



Republic of NAMIBIA
Ministry of Agriculture
Water and Rural Development

Directorate of Veterinary Services

NOREESP-ONDANGWA

Ambassade de France en
NAMIBIE
WINDHOEK
Service de Coopération et
d'Action Culturelle

MISSION D'APPUI A LA FORMATION EN EPIDEMIOSURVEILLANCE DES MALADIES ANIMALES

Région Nord-Centrale - NAMIBIE

**Rapport de mission
du 8 au 15 octobre 2000**

*Jérôme THONNAT
Jean-Jacques TULASNE*

Rapport n° : 54-2000

Novembre 2000



CIRAD-EMVT
Département Elevage et Médecine
Vétérinaire du CIRAD
Campus International de Baillarguet
TA 30 / B
34398 Montpellier Cedex 5
FRANCE

CIRAD-EMVT 2000

Tous droits de traduction, de reproduction par tous procédés,
de diffusion et de cession réservés pour tous pays.

AUTEUR : Jérôme THONNAT
Jean-Jacques TULASNE

ACCÈS au DOCUMENT :
Service Documentation du CIRAD

ORGANISME AUTEUR :
Service enseignement et formation
CIRAD-EMVT

ACCÈS à la RÉFÉRENCE du DOCUMENT :
Libre

ETUDE FINANCÉE PAR :
Projet NOREESP – SCAC – Ambassade de France en NAMIBIE

REFERENCE :
Convention n° 2000/0024/C/980 13900

AU PROFIT DE : Service de Coopération et d'Action Culturelle – Ambassade de France en NAMIBIE

TITRE : MISSION D'APPUI A LA FORMATION EN EPIDEMIOSURVEILLANCE
DES MALADIES ANIMALES DANS LA REGION NORD-CENTRALE DE
NAMIBIE

TYPE D'APPROCHE : Appui pédagogique

DATE et LIEU de PUBLICATION : Novembre 2000, Montpellier – France

PAYS ou RÉGIONS CONCERNÉS : NAMIBIE – Région Nord-Centrale

MOTS-CLEFS : Namibie, épidémiosurveillance, formation, réunion.

RÉSUMÉ :

Cette mission a permis de tester une démarche d'appui pédagogique dans le domaine de la mise en place d'un réseau d'épidémiosurveillance. Elle a montré l'importance du lien étroit qui doit exister entre l'expertise fournie en épidémiologie et la conception de l'action de formation. Les options pédagogiques retenues dans le programme ont été validées par le taux de satisfaction élevé des participants et par les évaluations conduites à différents niveaux durant la session. Les consultants présentent un certain nombre de commentaires et recommandations concernant le volet formation et la mise en place du réseau d'épidémiosurveillance.

Parmi les suites à envisager, il convient de signaler :

- L'opportunité d'organiser un atelier de formation et de partage d'expériences autour du thème " méthodologie de l'épidémiosurveillance " à l'intention des cadres nationaux et régionaux namibiens et de leur homologues des pays voisins,
- La poursuite du travail réalisé par Anne-Laure ANDRE (stagiaire DESS PARC) dans la formation des acteurs du réseau relevant du secteur privé (bouchers, CAHAs, producteurs).

SYNTHESE

Cette mission d'appui d'une semaine à la formation en épidémiosurveillance des maladies animales des agents de l' « **Epidemiological information system** » (EIS) de la région **Nord-Centrale de Namibie** a permis de tester une **démarche d'appui pédagogique très participative**, avec un ancrage sur les réalités du travail quotidien, une évaluation continue et des travaux pratiques.

Cette semaine de formation a porté essentiellement sur les **aspects organisationnels du réseau** ainsi que sur les **techniques de réunion et de formation**. Les consultants ont également apporté leur appui à la conception et à la réalisation d'un manuel de formation.

Trois types d'évaluation ont été mis en place durant cette session :

- Une évaluation continue quotidienne à travers des questions récapitulatives,
- Une évaluation des participants par les formateurs,
- Une évaluation de la session par les participants avec un taux de satisfaction élevé de ces derniers.

Un bilan de l'appui pédagogique a permis de définir un certain nombre d'améliorations qui pourraient être apportées à ce programme de formation, notamment pour ce qui concerne le remplissage des formulaires (« Community Visit Form » - CVF, en particulier), les techniques de réunion avec les éleveurs, ainsi que les techniques de formation.

Dans le chapitre suivant, les consultants présentent leurs **commentaires et recommandations** principalement en ce qui concerne :

- ⇒ Le suivi rapproché et régulier des activités de terrain,
- ⇒ Le rôle d'encadrement des CAHI's et AHI's,
- ⇒ L'organisation des réunions mensuelles et de sessions de formation régulières,
- ⇒ La mise en place d'un plan de formation avec un renforcement des ressources humaines,
- ⇒ Les maladies prioritaires,
- ⇒ Les zoonoses,
- ⇒ Un schéma général de structuration du réseau,
- ⇒ Les problèmes logistiques,
- ⇒ Le volet communication,
- ⇒ L'appui du laboratoire à l' « EIS »,
- ⇒ Le renforcement des activités du réseau sur le terrain,
- ⇒ Les indicateurs de performances.

Dans un dernier chapitre, les consultants présentent les perspectives offertes :

- Dans le secteur public :
Avec l'opportunité d'organiser un atelier autour du thème « **méthodologie de l'épidémiosurveillance** » à l'attention des cadres namibiens et de la sous-région,
- Dans le secteur privé :
Avec la **formation d'acteurs relevant du secteur privé** : bouchers, CAHAs, producteurs.

La conclusion de ce rapport insiste :

- Sur le **rôle majeur de ce réseau pour l'amélioration de la situation zoosanitaire et de la santé publique,**
- Sur la nécessité de **rehausser le niveau général de formation des agents et de leur assurer une formation continue,**
- Sur le **retour de l'information auprès des éleveurs afin d'accroître leur motivation et de gagner leur confiance.**

ACRONYMES

AET	:	Agriculture Extension Technician
AHI	:	Animal Health Inspector
CAHA	:	Community Animal Health Agent
CAHI	:	Chief Animal Health Inspector
CIRAD-EMVT	:	Centre de Coopération Internationale en Recherche Agronomique pour le Développement - Département Elevage et Médecine Vétérinaire
CVF	:	Community Visit Form
DEES	:	Directorate of Extension and Engineering Services
DVS	:	Directorate of Veterinary Services
EIS	:	Epidemiological Information System
NOREESP	:	Northern Research Extension and Epidemiosurveillance Support Project
SIA	:	Stock Inspection Assistant
SF	:	Suspicion Form
SV	:	State Veterinarian

SOMMAIRE

1 - INTRODUCTION.....	1
2 - DÉROULEMENT DE LA MISSION.....	1
3 - PERSONNES RENCONTRÉES.....	2
4 - APPUI PÉDAGOGIQUE À LA CONCEPTION.....	2
4-1. Méthodes.....	2
4-2. Principes directeurs.....	2
4-3. Résultats.....	3
5 - APPUI À LA MISE EN ŒUVRE.....	4
5-1. Interventions spécifiques.....	4
5-2. Production de documents didactiques.....	5
5-3. Evaluation.....	5
6 - BILAN DE L'APPUI PÉDAGOGIQUE.....	6
6-1. Remplissage des formulaires.....	6
6-2. Techniques de réunion avec les éleveurs.....	7
6-3. Techniques de formation.....	7
7 - COMMENTAIRES ET RECOMMANDATIONS.....	8
7-1. Concernant le volet formation.....	8
7-2. Concernant la mise en place du réseau d'épidémiosurveillance.....	10
7-2-1. Les maladies prioritaires.....	10
7-2-2. Zoonoses.....	10
7-2-3. Mise en place du réseau d'épidémiosurveillance.....	11
8 - PERSPECTIVES.....	13
9 - CONCLUSION.....	15
10 - REMERCIEMENTS.....	15

ANNEXES

ANNEXE 1 : Termes de référence de la mission.....	19
ANNEXE 2 : Ebauche du programme de formation proposée par le projet NOREESP.....	23
ANNEXE 3 : Propositions du Cirad-Emvt.....	23
ANNEXE 4 : Programme définitif.....	39
ANNEXE 5 : Matériel didactique produit durant la formation.....	43
ANNEXE 6 : Sommaire du manuel de formation.....	51
ANNEXE 7 : Liste des questions d'évaluation des participants.....	55
ANNEXE 8 : Evaluation de la session par les participants.....	59
ANNEXE 9 : Organisation de réunions avec les éleveurs.....	65

1 - INTRODUCTION

Dans le cadre du projet NOREESP, une première mission de Pascal HENDRIKX (Cirad-Emvt) en avril 2000 apportait un appui à l'organisation du réseau d'épidémiosurveillance (EIS) dans le Nord Central de la Namibie. A cette occasion, une demande d'appui pour la réalisation de la formation des intervenants de terrain du réseau avait été formulée (Termes de référence en **Annexe 1**). Des informations sur le contexte sanitaire et l'environnement institutionnel ayant été recueillies au cours de cette mission, le Cirad-Emvt disposait des éléments de cadrage nécessaires.

L'appui pédagogique qui fait l'objet du présent rapport s'est déroulé en deux phases. Dans un premier temps, en septembre 2000, un appui au montage de la session de formation (programme et méthodes pédagogiques) a été fourni. Puis, en octobre 2000, une mission d'appui à sa mise en œuvre (interventions spécifiques, évaluation, documents didactiques) a été réalisée.

2 – DÉROULEMENT DE LA MISSION

Samedi 7 octobre 2000 :

- Départ de Montpellier en fin de soirée
- Départ de Paris Charles de Gaulle à 23 h
vols internationaux Paris/Johannesbourg/Windhoek

Dimanche 8 octobre 2000 :

- Arrivée à Windhoek à 14 h 30
- Accueil par le Dr Flavie GOUTARD à l'aéroport
- Transfert en voiture Windhoek/Oshakati
- Arrivée à Oshakati à 23 h
- Accueil par le Dr Ludovic LARBODIERE

Lundi 9 à vendredi 13 octobre inclus :

- Session de formation des agents du réseau d'épidémiosurveillance (EIS) à Ondwanga (cf. programme détaillé en **Annexe 4**)
- Rédaction d'un aide-mémoire
- Entretien avec le Dr Patrick RAIMBAULT (projet 7 ACP-RPR.146 Lubango UE Angola)
- Réunion de restitution avec le Dr MUSILIKA (SV Ondwanga)

Samedi 14 octobre 2000 :

- Transfert en voiture Oshakati/Windhoek.

Dimanche 15 octobre 2000 :

- Réunion de restitution à Windhoek avec le Dr J. SHAW, Directeur des Services Vétérinaires de Namibie, M. TH. DAUPLAIS, Assistant technique français, les Drs L. LARBODIERE et Flavie GOUTARD du NOREESP
- Départ de Windhoek à 14 h : vols internationaux Windhoek/Johannesbourg/Paris CDG.

Lundi 16 octobre 2000 :

- Arrivée à Paris CDG à 6 h 30 le matin et à Montpellier en fin de matinée.

3 - PERSONNES RENCONTRÉES

➤ Ministry of Agriculture Water and Rural Development

- ⇒ **Dr John SHAW** : Directeur des Services Vétérinaires de Namibie (Windhoek)
- ⇒ **Drs Tina MUSILIKA et NATANGWE AMUTHENU** : SV Ondwanga DVS
- ⇒ **M. Thierry DAUPLAIS** : Conseiller en vulgarisation – Coordinateur des projets français de développement rural (Windhoek), Assistant technique français
- ⇒ **Drs Ludovic LARBODIERE et Flavie GOUTARD** : projet NOREESP – Ondwanga DVS – Assistants techniques français
- ⇒ **21 participants** à la formation (AHI, SIA région Nord-Centrale Namibie)

➤ Projet Union Européenne – 7 ACP-RPR.146 Lubango (Angola)

- ⇒ **Dr Patrick RAIMBAULT**

4 – APPUI PÉDAGOGIQUE À LA CONCEPTION

4-1. Méthodes

La phase de conception du programme a vu la mise en œuvre des méthodes suivantes :

- réunions internes au Cirad-Emvt de spécialistes en épidémiologie et en formation,
- conférences téléphoniques avec le projet NOREESP,
- échanges d'information par courrier électronique.

A partir d'une première ébauche de programme de formation proposée par le projet NOREESP (**Annexe 2**), **une proposition** a été élaborée par le Cirad-Emvt (**Annexe 3**) précisant, pour chaque séquence :

- ⇒ ses objectifs,
- ⇒ sa durée,
- ⇒ les principaux éléments de contenu,
- ⇒ les modalités d'animation ou les techniques pédagogiques à mettre en œuvre.

Le projet NOREESP, sur la base de ces propositions, et après concertation avec ses partenaires des services vétérinaires namubiens, a pu établir le **programme de formation définitif (Annexe 4)**.

4-2. Principes directeurs

Techniques participatives :

Le public est constitué d'adultes de niveau assez hétérogène et de nombreux participants ont été formés « sur le tas ». Ces deux aspects nous ont fait privilégier le recours à des techniques participatives faisant appel à la mise en commun des connaissances et des expériences personnelles suivies d'une validation par le formateur, plutôt qu'à des cours magistraux.

Ancrage sur les réalités de travail vécues par les participants :

Cette formation se situe dans un contexte institutionnel où des évolutions importantes sont prévues dans les fonctions et attributions des participants. Il est donc nécessaire d'ancrer le programme dans leur réalité de travail. A cette fin, des séquences permettant d'analyser la représentation qu'ils ont de l'épidémiologie et de ses enjeux, ainsi que l'évaluation qu'ils font du système dans lequel ils travaillaient jusqu'à présent, ont été mises en place en début de session. Dans le même ordre d'idée, des séquences ont été prévues pour permettre aux participants d'obtenir des réponses précises sur les modalités de fonctionnement et d'organisation pratiques du nouveau système.

Evaluation continue :

Une attention particulière a été portée à l'évaluation continue de la progression des stagiaires. Pour cela, des séquences de questions récapitulatives ont été placées au début de chaque journée permettant aux participants de poser des questions sur ce qu'ils auraient mal compris durant la journée précédente. Les formateurs, durant ces séquences, peuvent mesurer le degré d'acquisition des connaissances transmises la veille et, si nécessaire, apporter des clarifications.

Travaux pratiques :

La qualité de réalisation des prélèvements par les intervenants de terrain est un des critères qui conditionne l'efficacité du réseau d'épidémiologie. Une place importante a donc été réservée aux travaux pratiques, en s'attachant, d'une part, à ce que chaque participant ait l'occasion de pratiquer au moins une fois par lui-même la technique, et en veillant, d'autre part, à ce que seul soit utilisé le matériel qui leur sera effectivement remis.

4-3. Résultats

Le programme est établi sur deux semaines. La première est centrée sur la présentation de l'EIS, les protocoles de surveillance des maladies prioritaires et les techniques de prélèvements. Elle fait intervenir uniquement des personnes ressources disponibles au niveau national. Elle associe deux publics :

- ⇒ des AHI's et SIA's (agents des services vétérinaires) qui sont les intervenants de terrain du réseau et qui participeront à l'ensemble de la session ;
- ⇒ des AET's (vulgarisateurs des services agricoles) qui ne participeront qu'à la première semaine. Ils ont été associés à la formation afin de favoriser le développement d'une coordination des activités avec ces agents, qui disposent tous d'un moyen de transport.

Un suivi précis du nombre et du type d'actions réalisées en concertation avec les AET's permettrait de vérifier que le choix d'associer ces deux publics était bien porteur d'impact.

La deuxième semaine de formation porte sur les aspects organisationnels du réseau (remplissage des formulaires, mise en place des activités...) ainsi que sur les techniques de réunions et de formation. Elle prévoit la réalisation d'interventions spécifiques par le Cirad-Emvt.

5 - APPUI À LA MISE EN ŒUVRE

Le Cirad-Emvt a participé à l'ensemble de la deuxième semaine de formation. Il a pu, durant cette période :

- assurer **des interventions spécifiques sur l'organisation de réunions** avec les éleveurs et la formation des équipiers de terrain ;
- fournir **un appui à la conception et à la réalisation d'un manuel de formation** ;
- **organiser l'évaluation de la session** ;
- apporter un renfort, chaque fois que de besoin et à la demande des intervenants pour **expliquer ou clarifier certains concepts.**

5 -1. Interventions spécifiques

Les objectifs de départ, qui étaient de transmettre une certaine maîtrise dans la conception et l'organisation de réunions avec les éleveurs ou de séquences de formation, ont dû être révisés pour s'adapter au niveau des participants. Les interventions théoriques, initialement prévues, ont été abandonnées au profit de **travaux de groupe** au cours desquels les participants ont été amenés à concevoir les modalités d'organisation et les contenus des réunions et actions de formation qu'ils auront à mener concrètement sur le terrain.

Un travail relativement approfondi a pu être réalisé sur les **deux types principaux de réunions avec les éleveurs : la réunion de visite régulière aux communautés et la réunion en cas d'apparition de foyer de maladie contagieuse.** Pour chacune d'entre elles, une fiche d'aide à l'organisation et un plan guide d'animation ont été élaborés de façon participative.

Pour aborder les techniques d'animation, une **simulation de réunion** a ensuite été conduite. Afin d'être le plus proche possible des conditions de terrain et pour tenir compte du fait que certains participants maîtrisaient mal l'anglais, la simulation s'est déroulée en Oshiwambo. L'analyse finale de cette séquence, avec les participants, a permis d'apporter les principaux conseils en matière d'animation et d'insister notamment sur l'importance de :

- fixer des objectifs clairs, précis et réalistes à la réunion et les expliciter en début de réunion ;
- bien maîtriser le sujet de la réunion ;
- préparer suffisamment les modalités de déroulement ou d'animation (plan guide).

En revanche, le travail sur la formation des équipiers de terrain est resté plus superficiel. En effet, la répartition des attributions et des fonctions entre les différents acteurs de terrain du réseau (bouchers, CAHAS, équipiers de terrain, SIAs et AHIs formés) n'était pas suffisamment précise au moment de la session pour que puisse être défini le programme de formation des équipiers devant servir de base à la formation de formateurs. De plus, il nous a semblé que le niveau de la plupart des participants n'était pas suffisant pour que puisse leur être confié sans risque le rôle de formateur. Cette fonction devrait être confiée aux AHIs et si possible, au moins dans un premier temps, avec une supervision de la part des vétérinaires d'Etat.

5-2. Production de documents didactiques

Un travail important et d'excellente qualité avait été réalisé au préalable par l'équipe du projet NOREESP, pour constituer la base documentaire du **futur manuel de formation**. L'appui du Cirad a porté d'une part, sur la production de matériel didactique complémentaire (cf. **Annexe 5**) illustrant ses interventions spécifiques ou certains des aspects pour lesquels il avait eu à apporter des clarifications et d'autre part, sur la conception de la maquette générale du manuel (voir sommaire en **Annexe 6**).

5-3. Evaluation

Trois types d'évaluation ont été mis en place durant cette session.

Une évaluation continue quotidienne à travers les questions récapitulatives (cf. supra), qui permet d'une part, de vérifier jour après jour que l'ensemble de ce qui a été transmis a bien été compris et d'autre part, de fournir les explications complémentaires nécessaires pour combler les éventuelles lacunes chez certains participants. Ces séquences se sont bien déroulées et ont été bien appréciées par les participants.

Une évaluation des participants par les formateurs sur l'acquisition des notions les plus importantes. Cette dernière a été conduite sous une forme ludique par des travaux de groupe autour de questions posées par les formateurs (liste en **Annexe 7**). Cette séquence a permis de mettre en évidence que l'ensemble des thèmes abordés avait été assimilé sauf ceux relatifs au remplissage des formulaires.

Une évaluation de la session par les participants, à partir d'un questionnaire qui leur est proposé. L'analyse des réponses apportées par les participants (dont le détail est présenté en **Annexe 8**) fait ressortir un indice de satisfaction très élevé de **17,5/20**.

Les séquences les plus appréciées ont été les suivantes :

- ⇒ étude des maladies prioritaires (*mentionné 7 fois*)
- ⇒ organisation de réunions avec les fermiers (*mentionné 5 fois*)
- ⇒ présentation de l'EIS (*mentionné 5 fois*)
- ⇒ travaux pratiques sur les prélèvements (*mentionné 5 fois*)

Le point le plus difficile à comprendre à été :

- ⇒ **remplissage des formulaires (*mentionné 15 fois*)**

Les aspirations des participants vis-à-vis d'autres thèmes de formation pour faire suite à cette session, tournent autour de l'approfondissement des connaissances concernant l'épidémiosurveillance et les maladies parasitaires ainsi que le domaine de la santé animale (obstétrique, maladies...). Pour maintenir la motivation de ces agents, il serait judicieux d'en tenir compte lors de la conception du prochain programme de formation qui leur sera destiné.

6. BILAN DE L'APPUI PÉDAGOGIQUE

A partir des évaluations qui ont été conduites, il est possible de définir un certain nombre d'améliorations qui pourraient être apportées à ce programme de formation.

6-1. Remplissage des formulaires :

Il est apparu, à la fin de la formation, que de nombreux stagiaires éprouvaient encore des difficultés importantes pour remplir certains formulaires, notamment le **Community Visit Form (CVF)**.

Ces difficultés résultent de leur complexité :

- de nombreuses informations sont à collecter dans un volume réduit ;
 - l'ensemble est formulé en anglais, langue que certains participants maîtrisent mal ;
 - certaines informations ou appréciations doivent être fournies par l'agent lui-même, d'autres sont à recueillir auprès de personne ressource (chef de village) ou de l'ensemble des participants à la réunion, sans qu'une présentation particulière ne permette à l'agent d'identifier facilement quelle est la source d'information pour renseigner telle ou telle question.
- Le suivi rapproché sur le terrain de cet aspect du travail des agents devrait permettre d'une part, d'expliquer à nouveau à chaque agent, les modalités de remplissage propres à chaque formulaire et d'autre part, d'identifier les améliorations à apporter aux formulaires, sur le fond et sur la forme.

Du point de vue de la formation, le regroupement de ce thème sur une journée (matin : présentation théorique, après-midi : exercices pratiques), tel que réalisé lors de cette session doit être revu. La séquence suivante pourrait être proposée en remplacement :

- présentation du système documentaire (les différents formulaires, leurs rôles respectifs, leur circulation...) au moment de la présentation générale de l'EIS, en début de session ;
 - présentation des modalités de remplissage de chaque *Epidemiological Survey Form* au moment de l'étude de chaque protocole de surveillance ou modification de l'utilisation de ce formulaire ;
 - présentation du *Community Visit Form* et du *Suspicion Form* en insistant sur les modalités de recueil de chaque information et en se basant sur un document didactique présentant le formulaire en oshiwambo ;
 - augmentation du nombre de simulation de remplissage de formulaire par les participants à partir d'exemples donnés par le formateur ou de mise en situation réelle.
- Au minimum trois demi-journée, réparties sur l'ensemble de la session, devront être prévues pour aborder ce thème.

6-2. Techniques de réunion avec les éleveurs

Les modifications apportées à la séquence initialement prévue, pour l'adapter au niveau des participants ont donné satisfaction. Le déroulement à retenir peut donc être :

- bref exposé sur la méthodologie d'organisation de réunion (**Annexe 9**),
 - travaux de groupe pour l'élaboration du guide d'organisation et du guide de réunion pour la réunion de visite régulière aux communautés,
 - réalisation de 2 simulations de visite aux communautés,
 - travaux de groupe pour l'élaboration du guide d'organisation et du guide de réunion pour la réunion en cas de foyer de maladie contagieuse,
 - réalisation d'une simulation de réunion en cas de foyer.
- Au minimum trois demi-journée, réparties sur l'ensemble de la session, devront être prévues pour aborder ce thème.

6-3. Techniques de formation

Pour un public de ce niveau, il n'était pas envisageable, dans le temps imparti, de faire acquérir une maîtrise pour la mise en œuvre d'action de formation au sens large.

En revanche, il aurait été possible de former les participants à la réalisation d'une séquence de formation bien déterminée. Ceci impliquait de pouvoir disposer, au préalable, de la délimitation précise des champs de compétences à faire acquérir aux équipiers de terrain et, le cas échéant, aux fermiers. Ce n'était pas le cas, au moment de la mission, des discussions au sein de l'équipe de direction des services vétérinaires devant encore avoir lieu sur ce sujet.

En outre, il semblait plus prudent de confier les fonctions de formateurs à des agents dont le niveau de qualification est suffisant (AHIs, CAHIs).

C'est pourquoi, l'intervention sur ce sujet s'est limitée, durant la session, à la réalisation de travaux de groupe visant à formaliser les idées des participants concernant les attributions à donner aux équipiers de terrain. Cette contribution pourra alimenter la réflexion des services vétérinaires sur ce thème.

Il conviendra donc, pour une prochaine session, d'avoir défini auparavant clairement ce que doivent faire et ne doivent pas faire les équipiers de terrain, à quel moment ils interviennent dans l'EIS, avec quels objectifs et selon quelles modalités, et d'en avoir déduit les compétences pratiques précises qu'ils doivent acquérir. Ceci permettra de définir un programme de formation des équipiers de terrain dans lequel les interventions pourront être réparties entre différents niveaux de formateurs (CAHI, AHI, SIA), ces derniers étant alors spécifiquement formés pour ces tâches.

7 – COMMENTAIRES ET RECOMMANDATIONS

7-1. Concernant le volet formation :

- Afin de mesurer et de renforcer l'impact de cette formation, un suivi rapproché et régulier des activités de terrain doit être réalisé. Une attention particulière doit être accordée aux points suivants :

- **remplissage des formulaires,**
- **réalisation des prélèvements,**
- **conduite de réunions,**
- **programmation et suivi de la réalisation des activités.**

Ce suivi devrait être réalisé par les CAHIs et les AHIs, au cours des réunions mensuelles ou de visites d'appui sur le terrain.

- Afin d'éviter toute érosion des connaissances et des compétences acquises, il est nécessaire que la **mise en place des activités sur le terrain se fasse rapidement après la session**. Les problèmes de moyens de transport, signalés à plusieurs reprises par les participants, ne doivent pas constituer une excuse à l'absence d'activité, dans la mesure où des alternatives existent, notamment avec les AETs. A ce titre, si des moyens pouvaient être dégagés, ils devraient, pour constituer un facteur de motivation, être attribués en priorité à ceux qui auront réussi à développer des activités significatives malgré le manque de moyen.

- En ce qui concerne la formation des équipiers de terrain, **il est nécessaire que l'équipe de direction se prononce sur les attributions précises et réalistes de ces acteurs**, en référence au travail réalisé avec les participants durant la session. En tout état de cause, il serait bon que cette activité soit **encadrée de façon rapprochée par des CAHIs ou des AHIs**. Il serait en effet périlleux de laisser des SIAs assurer seuls cette responsabilité.
- L'indisponibilité des CAHIs et de la majorité des AHIs pour suivre cette formation peut constituer un handicap important. Il est indispensable qu'ils puissent disposer au plus vite des informations qui ont été diffusées au cours de cette session. L'existence d'un manuel de formation exhaustif constitue en ce sens un atout. Cependant, leurs capacités en terme de réalisation de prélèvements et de conduite de réunion devront être vérifiées concrètement. Leur mise à niveau devra être réalisée au plus vite si l'on souhaite qu'ils puissent assumer des fonctions de supervision du travail des SIAs.
- **Les réunions mensuelles** prévues dans la programmation du travail de l'EIS constituent des moments privilégiés de suivi et de supervision des activités. Les points suivants devraient, en particulier, y être abordés :
 - **bilan de réalisation des activités** prévues le mois précédent,
 - **correction des imperfections ou dysfonctionnement** constatés (notamment sur le remplissage des formulaires),
 - **informations générales** sur le fonctionnement du réseau,
 - **programmation des activités** pour le mois suivant.

Un appui des vétérinaires d'Etat dans la réalisation des premières réunions mensuelles sera sans doute nécessaire.

- **Une dynamique certaine a été créée**, au cours de ce stage, au sein du groupe de participants. **Elle doit être maintenue**, d'autant plus que la formation semble constituer un puissant facteur de motivation pour ces agents. Des sessions, organisées régulièrement, pourraient entretenir cette stimulation et compléter la formation des intervenants de terrain du réseau. Organisées tous les 6 mois au départ (à la fin et au début des campagnes de vaccination), puis annuellement lorsque l'EIS aura atteint sa vitesse de croisière, elles devraient permettre de :
 - faire le bilan qualitatif et quantitatif des activités du réseau ;
 - compléter la formation des agents en fonction d'une part, des dysfonctionnements constatés dans la réalisation des activités et d'autre part, des évolutions de l'EIS (nouvelle maladie prioritaire par exemple) ;
 - élargir le champ de compétences de ces agents en tenant compte des besoins en formation exprimés lors des formations précédentes.
- Enfin, **un plan de formation global** et cohérent doit être élaboré pour l'ensemble des acteurs impliqués dans l'EIS et plus généralement dans la santé animale de base. Il doit être conçu autour des rôles spécifiques que chaque type d'acteur doit jouer (Vétérinaire d'Etat, CAHI, AHI, SIA, équipier de terrain, CAHA, boucher, fermier).

7-2. Concernant la mise en place du réseau d'épidémiosurveillance (EIS) :

7-2-1. Les maladies prioritaires

- Si l'on considère une éventuelle évolution dans le temps de la situation sanitaire dans **la région Nord-Centrale, la liste actuelle des maladies prioritaires pourrait être modifiée et complétée dans l'avenir.**
- Il est conseillé aux formateurs, d'autre part, de réexpliquer au cours des prochains cycles de formation la différence entre **la liste des maladies prioritaires** établie selon des critères épidémiologiques et **la liste des « scheduled diseases »** établie dans un contexte opérationnel. Cette différence ne semble pas avoir été bien comprise par les participants à la présente session.

7-2-2. Zoonoses

- Afin d'inciter les éleveurs à participer activement au réseau EIS, il est conseillé de mettre l'accent sur la **lutte contre des zoonoses telles que la rage, le botulisme, le charbon bactérien** (maladie non prioritaire), qui représentent des contraintes sanitaires majeures en terme de **santé publique.**
- Ces « maladies d'appel » pourraient être hiérarchisées en fonctions des différentes zones de la région Nord-Centrale.
- Il est conseillé, dans ce cadre, de mettre en place une **collaboration opérationnelle entre la DVS/EIS d'Ondangwa et les autorités régionales des services de santé humaine.**
- **Des brochures d'information et de sensibilisation** sur le thème de la « rage humaine et animale » pourraient être rédigées, en commun, par les responsables régionaux des services vétérinaires et de santé humaine pour une large diffusion auprès des populations rurales et affichage dans les lieux publics.
- Pour la mise en place de stratégies de lutte coordonnées contre « la rage-zoonose », des organismes tels que **l'Institut Pasteur de Paris, l'OMS (Genève)** pourraient apporter leur appui. Les coordonnées des vétérinaires spécialistes de la rage à contacter, sont :
 - ⇒ **Dr Hervé BOURHY**, Unité de la rage, Institut PASTEUR
25 rue du Dr Roux – 75724 PARIS Cedex 15 (France)
Tel : 33 1 45 68 87 85
Fax : 33 1 40 61 30 20
Mail : hbourhy@pasteur.fr
 - ⇒ **Dr François Xavier MESLIN**
OMS – APH/CSR/CDS
20 via Appia – 1211 GENEVE (Suisse)
Tel : 00 41 22 791 2575
Fax : 00 41 22 791 48 93
Mail : meslinf@who.ch

7-2-3. Mise en place du réseau d'épidémiosurveillance

- **Un schéma général de structuration** du réseau d'épidémiosurveillance « EIS » a été élaboré et présenté au cours de la session de formation (cf. **Annexe 5**). Il met l'accent sur le rôle spécifique des agents à tous les niveaux du réseau, et sur la nécessité d'établir des inter-relations étroites et durables entre les acteurs afin de leur permettre d'assurer leurs missions dans le cadre **du programme d'intervention en situation d'urgence « alerte précoce – réaction rapide »**.

Dans ce contexte, il faut noter qu'il serait souhaitable, étant donné la charge de travail supplémentaire que représentent les activités de terrain d'un réseau d'épidémiosurveillance, de **séparer clairement les fonctions** des agents des services vétérinaires intervenant dans l'« EIS » de celles des agents assurant uniquement les soins de santé de base.

➤ **Problèmes logistiques :**

⇒ **Moyens de déplacement sur le terrain :**

- **Le parc de véhicules 4x4 devra être augmenté d'urgence** pour permettre à l'« EIS » d'assurer ses missions. De plus, un certain nombre de véhicules anciens doit être remplacé. On ne dénombre que **16 véhicules 4x4** affectés à l'ensemble du personnel (75 agents) des services vétérinaires de la région Nord-Centrale dont :
 - 11 véhicules pour 3 SV, 2 CAHI, 6 AHI,
 - **5 véhicules pour 64 SIA !!**
- La dotation au kilomètre (« **Milages** ») pour les agents, doit être réétudiée.
- L'acquisition de **motos**, comme solution alternative, pourrait être étudiée, avec un amortissement sur trois ans et le rachat final possible par l'agent utilisateur.
- Dans l'immédiat, la possibilité de **déplacements conjoints sur le terrain avec les 54 « AET »** de la région Nord-Centrale qui disposent tous d'une voiture représente une solution provisoire intéressante.

⇒ **Le matériel de communication radio** est limité et souvent obsolète. Il devra être renouvelé et renforcé en tenant compte des positions stratégiques du réseau.

Les consultants prennent contact avec leurs collègues CIRAD en poste au Zimbabwe pour obtenir les références d'équipements de terrain d'acquisition récente (radios multicanaux et téléphones satellites).

➤ **Communication :**

- ⇒ Elle contribue largement à assurer la pérennité d'un réseau.
- ⇒ **Une circulation fluide de l'information** de l'éleveur en direction de la « DVS » à travers l'« EIS » avec réponse rapide en retour à l'attention de l'éleveur est impérative.
- ⇒ **La rédaction et la diffusion ponctuelle des rapports** sont de règle à tous les niveaux du réseau : ils représentent un bon support pour la circulation de l'information.
- ⇒ La publication d'une « **Newsletter** » **trimestrielle** est conseillée.

⇒ **Un programme détaillé mensuel de réunions et d'activités** doit être établi à l'avance et respecté strictement.

➤ **Appui du laboratoire à l'EIS :**

⇒ Les modalités de transmission des échantillons du terrain au laboratoire doivent suivre les recommandations habituelles édictées par les laboratoires d'analyses vétérinaires en particulier en ce qui concerne le **transport rapide et le respect de la chaîne du froid**. Ce dernier point devrait s'améliorer rapidement avec la distribution de glacières de terrain, aux participants de la présente session de formation.

⇒ Le matériel de prélèvement est fourni actuellement par la Coopération française. Il est souhaitable qu'à l'avenir, ce matériel soit approvisionné directement par la « DVS ».

⇒ Afin d'assurer la réalisation de diagnostics de routine au laboratoire d'Ondangwa (effectués actuellement par les seuls vétérinaires), il est conseillé de faire suivre aux techniciens de ce laboratoire des **formations spécifiques pour le diagnostic** :

- **Des parasites internes** (coprologie),
- **De la gale,**
- **Des hémoparasites** (anaplasmoses, babésioses).

➤ **Renforcement des activités du réseau sur le terrain :**

Deux actions devraient être engagées dans délai :

⇒ **Renforcer la surveillance :**

- **Le long de la frontière internationale avec l'Angola**, en augmentant de façon significative le nombre de postes vétérinaires frontaliers, Il est à noter que les **réunions périodiques entre les autorités vétérinaires namibiennes et angolaises** mises en place récemment constituent des initiatives très positives, notamment pour la mise en place de stratégies de lutte coordonnées contre la PPCB.
- **Dans les abattoirs et dans les aires d'abattages traditionnelles** pour la lutte contre la PPCB.

⇒ **Engager une collaboration effective avec la DEES** (Directorate of Extension and Engineering Services) pour des missions conjointes sur le terrain (AET, AHI/SIA) et l'intensification des réunions d'animation-sensibilisation auprès des communautés d'éleveurs.

➤ **Renforcement des ressources humaines**

⇒ Un rapide bilan des effectifs des agents en poste des services vétérinaires de la région Nord-Centrale fait apparaître **un déficit important en personnel en regard des missions de santé animale et d'épidémiosurveillance à assurer**. On dénombre actuellement :

- 3 State Veterinarians (SV)
- 2 CAHI
- 6 AHI
- 64 SIA

soit :

- 1 SV/200 000 bovins/20 000 fermiers
- 1 AHI/75 000 bovins/7 500 fermiers
- 1 SIA/10 000 bovins/1 000 fermiers

- ⇒ On observe ainsi **un déficit évident surtout pour les State Veterinarians et les AHI**. De plus, le **niveau de formation de base** des CAHI, AHI et SIA actuellement en poste, est considéré comme **très faible**.
- ⇒ Les consultants ont noté que la « DVS », consciente de ce problème de manque de personnel, a mis en place un **plan de formation pour les SV, CAHI, AHI**.
- ⇒ Il semble que la tendance soit à la suppression progressive des SIA afin de remonter le niveau général.
- ⇒ Dans ce contexte, **le rôle des CAHA's devra être précisé**. Ces acteurs, de statut privé, peuvent jouer **un rôle important de relais entre les communautés villageoises et les services vétérinaires**.
- ⇒ Sans leur appui, avec la disparition des SIA et malgré le plan de formation en cours, comment les services vétérinaires pourront-ils assurer leurs missions sur le terrain auprès des 110 000 fermiers de la région Nord-Centrale ?

➤ Indicateurs de performance :

Il est proposé de mettre en place dès maintenant un certain nombre d'indicateurs tels que :

- Le respect de la périodicité des visites des communautés,
- Le temps écoulé entre la collecte d'un échantillon sur le terrain et la transmission des résultats d'analyse à l'éleveur,
- Le nombre de suspicions déclarées par mois pour les maladies prioritaires. C'est un très bon indicateur du fonctionnement effectif du réseau ; **l'absence de suspicion déclarée signifie, en général, que le réseau ne fonctionne pas**.
- On notera enfin que la **simulation de situation « d'alerte précoce – réaction rapide »** sur le terrain constitue également un bon indicateur de performance.

8 - PERSPECTIVES

A l'avenir, il est fondamental que l'effort fait en matière de formation des acteurs intervenant dans le réseau puisse être poursuivi.

Il est possible de distinguer deux types d'intervenants, d'une part, les agents des services publics assumant, à des niveaux divers, des responsabilités dans le domaine de l'épidémiosurveillance et d'autre part des acteurs relevant du secteur privé (bouchers, CAHAs, fermiers) qui, dans le cadre de leur exercice professionnel, peuvent jouer un rôle déterminant dans la transmission d'informations. Des formations doivent être mises en œuvre en direction dans ces deux secteurs.

En ce qui concerne le secteur public :

Nous avons déjà souligné l'importance de la **formation régulière des agents de terrain**. Un appui pédagogique pourrait être envisagé pour la conception du programme de ces ateliers semestriels de façon à mettre en place des méthodes pédagogiques favorisant le partage des expériences et renforçant la dynamique interne du réseau.

Pour les cadres de haut niveau, il serait utile d'une part, d'harmoniser leurs compétences en **méthodologie de l'épidémiosurveillance** et d'autre part, de **faciliter les échanges d'expérience avec leurs homologues des pays de la sous-région**. Un atelier pourrait réunir les responsables nationaux des services vétérinaires, les responsables de l'EIS du Nord-Central (et d'autres régions si une extension du réseau était envisagée) avec les responsables régionaux ou nationaux des pays voisins. Cette action serait de nature à favoriser l'intégration au niveau national des adaptations spécifiques aux régions Nord ainsi que l'harmonisation des différents systèmes nationaux pour renforcer les collaborations et les échanges d'informations. Un appui du Cirad-emvt pourrait être envisagé pour monter ce dossier, auquel pourraient être associées des institutions intervenant dans les formations en épidémiologie dans la sous-région (Faculté vétérinaire d'Onderstepoort par exemple) ainsi que l'OIE.

En ce qui concerne le secteur privé :

Différents acteurs (**bouchers, CAHAs, fermiers**) sont concernés dans ce secteur. Chacun a un rôle spécifique à jouer dans le réseau, bien que cela ne puisse constituer qu'une petite partie de son activité et que des antagonismes puissent exister entre son activité professionnelle et cette fonction d'épidémiovigilance.

Chacun ressent par ailleurs des besoins en formation qui lui sont propres et qui doivent être pris en compte. A ce titre, le travail récemment réalisé auprès des bouchers par Anne-Laure ANDRE a montré combien la formation pouvait être un puissant facteur de motivation pour ces professionnels.

Il convient donc d'intégrer, dans les actions de formation qui seront menées, des séquences répondant d'une part, aux attentes professionnelles des participants et d'autre part, aux nécessités du réseau. Ce dernier aspect nécessite que soit délimité de façon précise, concrète et réaliste les **rôles et tâches spécifiques de chacun de ces acteurs dans l'épidémiosurveillance**. Cette clarification devrait d'ailleurs, chaque fois que possible, faire l'objet de négociations avec les professionnels concernés.

Dans ce domaine, les étapes suivantes restent à parcourir pour chaque type d'acteur de ce secteur :

- définition de son rôle et de ses tâches spécifiques dans l'épidémiosurveillance ;
- identification des compétences à lui faire acquérir dans ce domaine ;
- recueil et analyse des besoins en formation ressentis ;
- analyse des programmes de formation récemment menés ou en cours dont il a pu bénéficier ;
- conception d'actions spécifiques de formation ou de séquences et matériels didactiques à intégrer dans les formations existantes ;
- formation de formateurs ;
- mise en œuvre et évaluation.

Ces réflexions doivent être menées en veillant à garantir une bonne cohérence des fonctions respectives des différents acteurs et des messages qui leur seront délivrés concernant l'épidémiosurveillance.

Dans ce domaine également un appui du Cirad-emvt pourrait être envisagé sous forme de mission d'expert ou à travers l'encadrement de stagiaires.

9 – CONCLUSION

L'« Epidemiological Information System (EIS) », dont les débuts sont prometteurs, a, **indéniablement, un rôle majeur à jouer pour l'amélioration de la situation zoonitaire et de la santé publique** dans la région Nord-Centrale de Namibie.

Pour réussir pleinement, l'« EIS » devra :

- ⇒ **rehausser le niveau général** de ses agents et leur assurer une formation continue,
- ⇒ **accroître la motivation et la confiance des éleveurs** afin d'assurer leur engagement dans le réseau d'épidémiosurveillance. Seuls un **retour en continu de l'information** auprès des éleveurs ainsi qu'une **assistance permanente pour les maladies prioritaires** permettront d'atteindre cet objectif. Tel doit être le travail quotidien des agents de l'« EIS » sur le terrain.

10 – REMERCIEMENTS

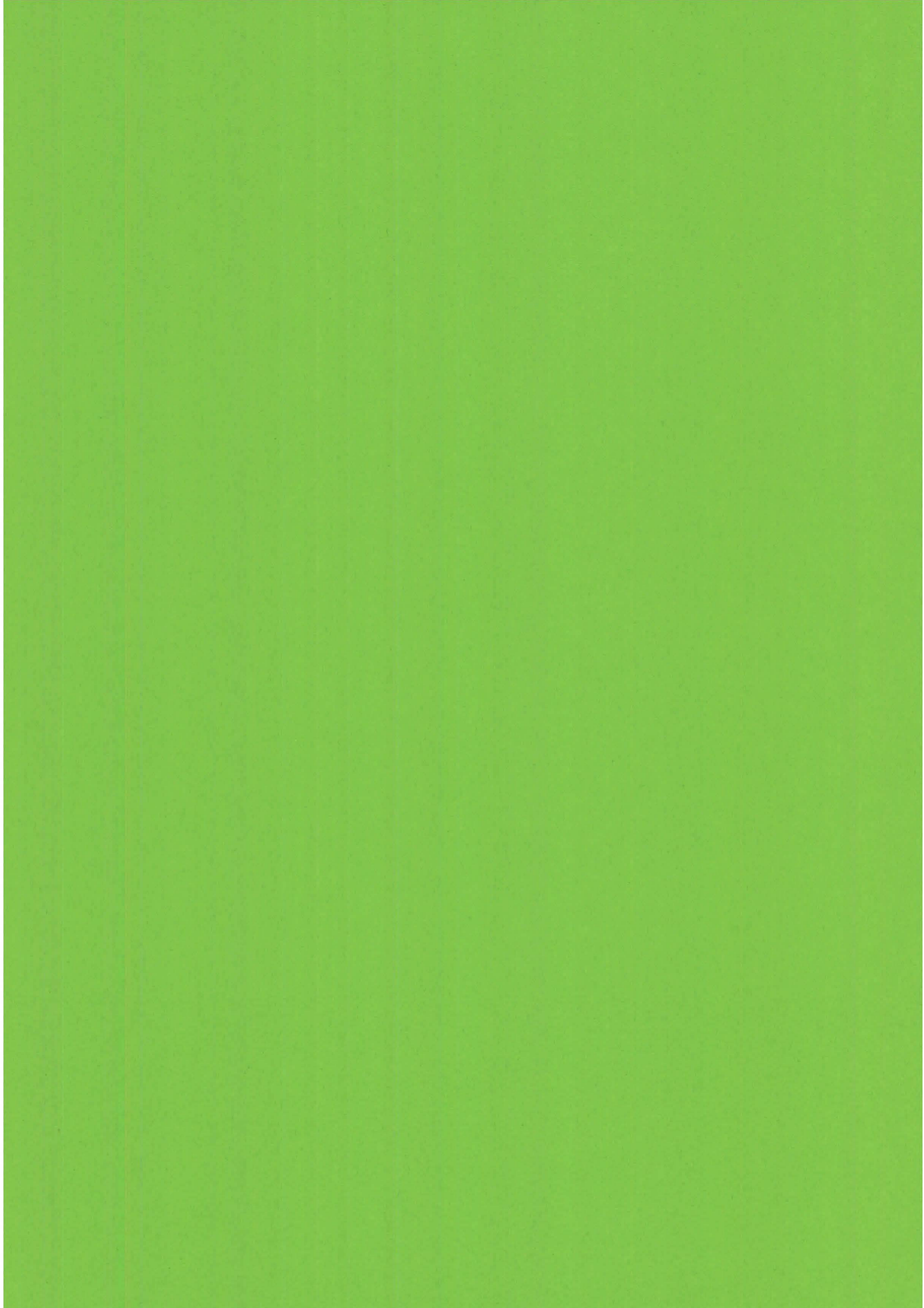
Les consultants remercient très sincèrement le directeur des services vétérinaires de Namibie, la Direction des Services Vétérinaires d'ONDWANGA, l'ensemble des participants à la session de formation ainsi que leurs collègues de la Coopération française pour leur accueil amical et chaleureux et leur excellente collaboration tout au long de cette mission.

ANNEXES

- ANNEXE 1** : Termes de référence de la mission
- ANNEXE 2** : Ebauche du programme de formation proposée par le projet NOREESP
- ANNEXE 3** : Propositions du Cirad-Emvt
- ANNEXE 4** : Programme définitif
- ANNEXE 5** : Matériel didactique produit durant la formation
- ANNEXE 6** : Sommaire du manuel de formation
- ANNEXE 7** : Liste des questions d'évaluation des participants
- ANNEXE 8** : Evaluation de la session par les participants
- ANNEXE 9** : Organisation de réunions avec les éleveurs

ANNEXE 1

TERMES DE REFERENCE DE LA MISSION



ANNEXE 1

Terms of reference

Training in disease surveillance
CIRAD-EMVT experts
9th to 15th of October 2000

Project: NOREESP Comp. 2– Agreement N° 99/
Title: Support to the training in disease surveillance
Duty Station: North Central, Namibia
Duration: 7 days

CONTEXT

NOREESP has signed an agreement with CIRAD-EMVT for a technical support of the project in epidemiosurveillance. One mission of 12 days has already taken place in April 2000 and should be followed by another one on early 2001.

Considering training as one of the major activity to improve the surveillance performance, NOREESP has also signed an agreement with CIRAD-EMVT for a support to organize and realize training in disease surveillance.

Two experts should be part of this mission: one specialist of disease surveillance and one specialist of training.

METHODOLOGY

The experts will mainly provide three types of support to the project:

1. Before the mission itself, the experts will help NOREESP to design the training (objectives, planning, content, tools, pedagogical methodology...). They will use all the necessary communication tools (especially E-mail) to assist daily the preparation of the training.
2. During the mission, they will:
 - Give lectures on specific subjects (organisation of meetings, of training, evaluation...)
 - Follow the other lectures and facilitate their implementation
 - Design a friendly training manual
3. After the training, they will prepare a report focusing on the evaluation of the training. They will provide recommendations on the follow-up and on future training to be carried out.

MISSION DESCRIPTION

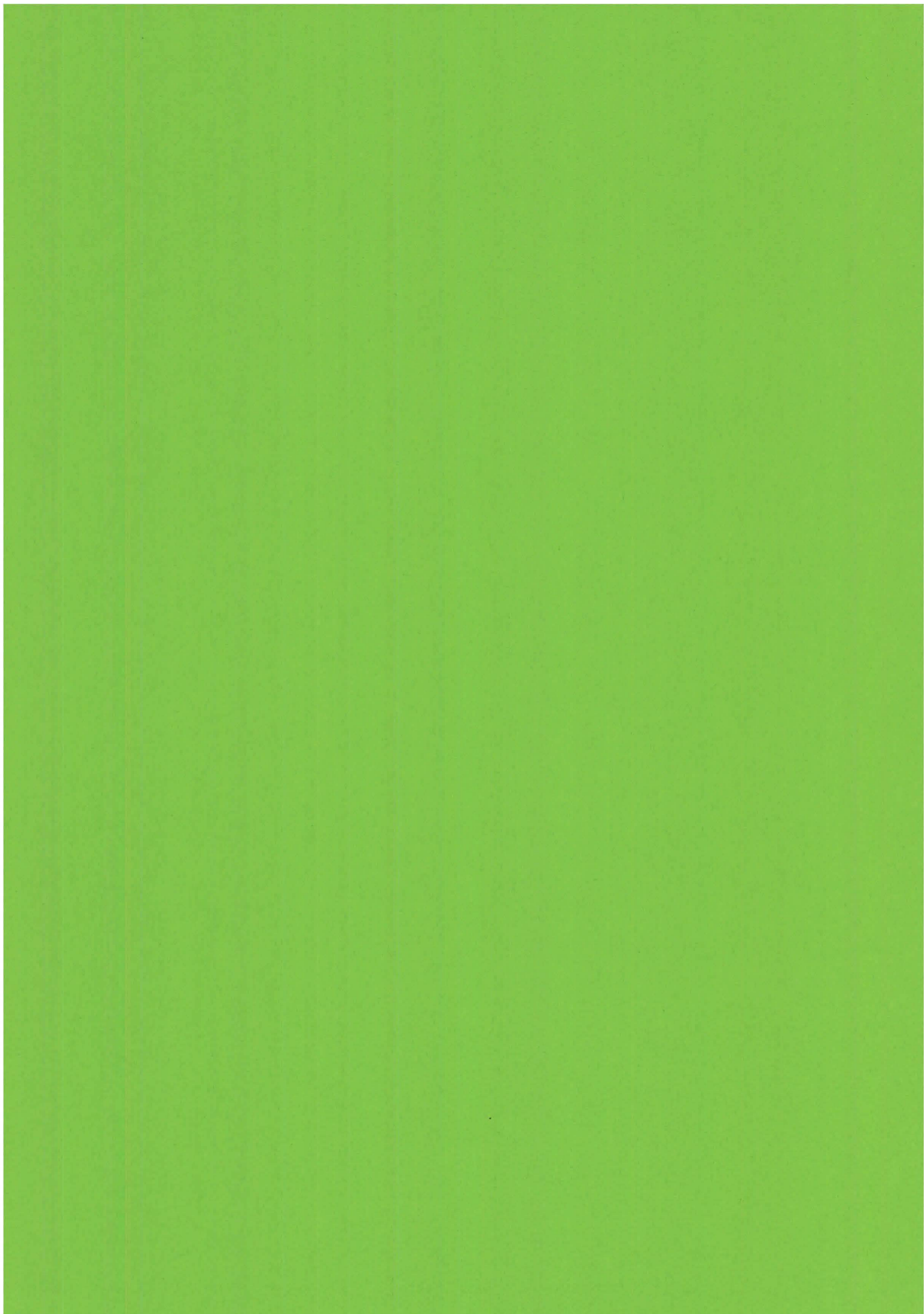
- Arrival at Ondangwa before the 9th of October 2000.
- Co-facilitate, with NOREESP, the training on form filling (Monday 09/10).
- Implement two training sessions on Tuesday 10/10 (organise a meeting with farmers) and Wednesday 11/10 (organise training of your team and of farmers).
- Assist Chief Animal Health Inspectors to organise and animate their course (planning of activities of DVS staff in disease surveillance).
- Implement and animate the final evaluation of the training (Friday 13/10).
- Organise restitution with the local veterinary services and make a debriefing in Windhoek (DVS, French Embassy) before departure.

EXPECTED RESULTS AND OUTPUTS

- ❖ The experts will have to support closely the NOREESP during the preparation phase:
 - Comments will be made on the general objectives and on the organisation (targeted people, duration, place...)
 - A realistic and coherent planning of training will be designed;
 - The objective and the content of each course of the training will be detailed;
 - Indications will be given concerning training tools and methodology to be used;
- ❖ At the end of the training session organised by CIRAD, the trainees should be able to organise properly meetings and training with farmers. They should also be able to train their teams on specific topics ("when and how to fill a suspicion form", "how to make samples for priority diseases").
They will be provided all necessary methodological and technical tools to do so.
- ❖ A friendly training manual with all the necessary information to start the surveillance should be available before the end of the training.
- ❖ The mission will have to evaluate the training session and to assess the needs in follow-up and in further training. An aide-memoire will be written before the end of the mission in order to list the main conclusions and recommendations.
- ❖ A detailed final mission report will be produced and presented afterwards to the Namibian authorities.

ANNEXE 2

**EBAUCHE DU PROGRAMME DE FORMATION
PROPOSE PAR LE PROJET NOREESP**



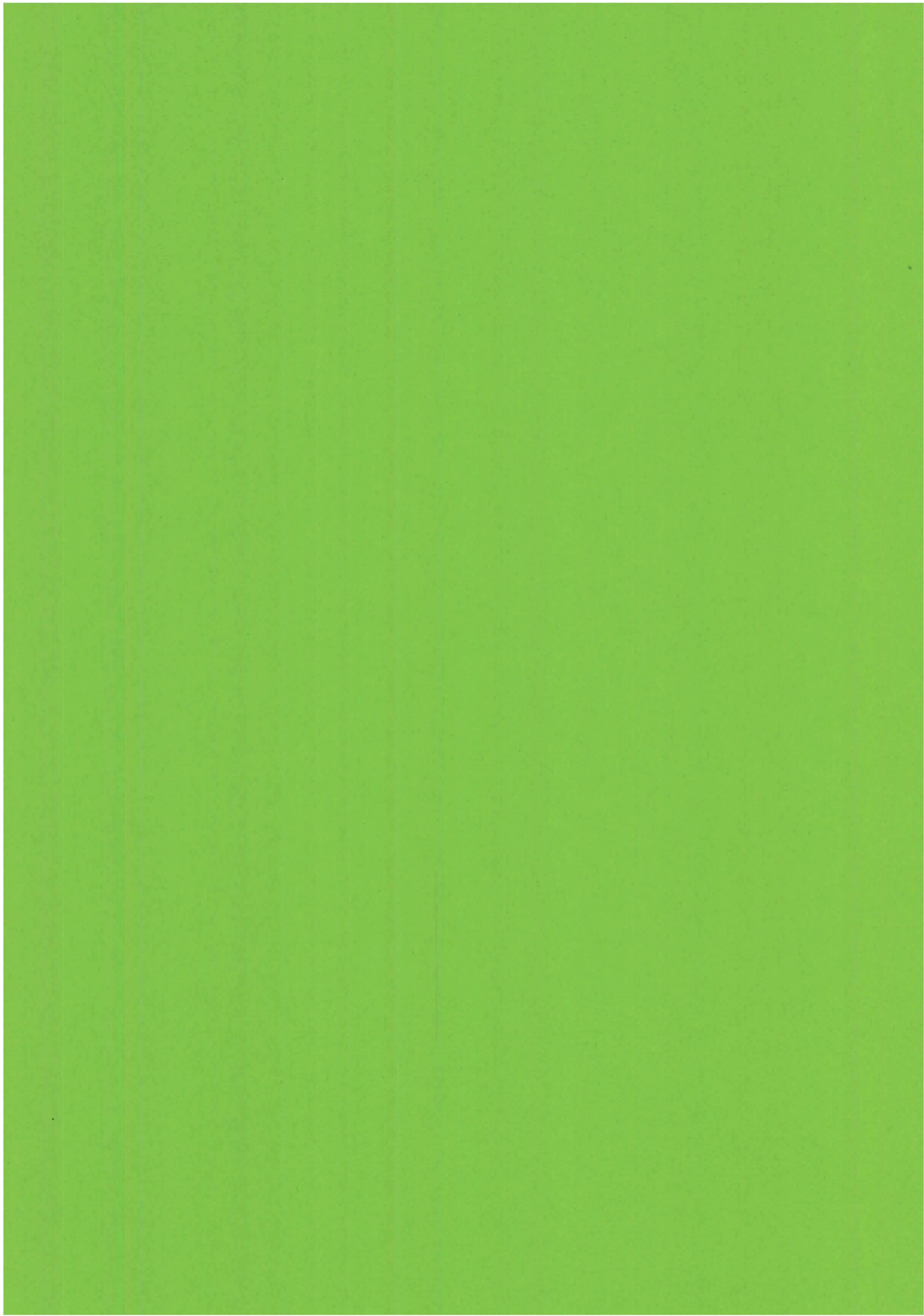
ANNEXE 2

DATE	<u>Trainer (T)</u> <u>Facilitator (F)</u>	<u>Expected results</u>	<u>Courses and type</u> <u>Theoretical (T)</u> <u>Participatory Approach (PA)</u>	<u>Documents / Material</u>
Monday 2 nd	<u>T: Dr Bamhare</u> (Epidemiology Unit Windhoek Headquarter) <u>F: Dr Schneider</u> (DVS Ondangwa)	Knowledge and understanding of the national EIS	Description ; Objectives ; Outputs (T)	Newsletters. forms
Monday 2 nd	<u>T: Dr Schneider</u> (DVS Ondangwa) <u>F: Dr Bamhare</u> (Epidemiology Unit Windhoek Headquarter)	Understand the local adaptation of the EIS to NCD	Specific constraints Proposed adaptation	Suspicion form
Tuesday 3 th	<u>T: Dr Bamhare</u> (Epidemiology Unit Windhoek Headquarter) <u>F: CIRAD</u> (French research center)	Knowledge of priority diseases	Practical cases, filling of Suspicion forms and Epidemiological Survey (PA) Farm Visit Form	Stationery Forms Map
Wednesday 4 th Thursday 5 th	<u>T: State Vet</u> (DVS Ondangwa) <u>F: CIRAD</u> (French research center)	Knowledge of priority diseases	Clinical aspects and Protocols : CBPP, FMD, Rabies, Botulism, Mange, Internal parasit (T)	Protocol files
Friday 6 th	State Vet (DVS Ondangwa)	Knowledge of priority diseases	Clinical examination Evaluation of AET Sampling with DVS staff	Laboratory consumables Tools Animals for sampling
Monday 9 th	State Vet (DVS Ondangwa)	Knowledge of priority diseases	Sampling (P)	Laboratory consumables Tools Animals for sampling
Tuesday 10 th	<u>T: CIRAD</u> (French research center) <u>F: Dr Musilika</u> (DVS Ondangwa)	Ability to communicate with farmers	Organise a meeting with farmers (PA)	Reference document

DATE	<u>Trainer (T)</u> <u>Facilitator (F)</u>	<u>Expected results</u>	<u>Courses and type</u> <u>Theoretical (T)</u> <u>Participatory Approach (PA)</u>	<u>Documents / Material</u>
Wednesday 11 th	<u>T: CIRAD</u> (French research center) <u>F: Dr Schneider</u> (DVS Ondangwa)	Ability to communicate with farmers	Organise a training of your team and of farmers (PA)	Pedagogic tools Reference document
Thursday 12 th	<u>T: Mr Namwandi</u> (CAHI Ondangwa) (<i>Omusati, Oshana</i>) <u>T: Mr Syoka</u> (CAHI Ondangwa) (<i>Onhangwena, Oshikoto</i>)	Organisation and management of the EIS	Planning of visits (farms, markets, CAHAs, butchers) and follow-up of the activity by the management (T)	Forms for planning and report of activities
Friday 13 th	State Vet (DVS Ondangwa)	Organisation and management of the EIS	Calendar of future activities (Follow-up, newsletter, further training) Evaluation	

ANNEXE 3

PROPOSITIONS DU CIRAD-EMVT



ANNEXE 3

Formation des AHI et SIA en Namibie

Programme semaine 1

Questions préliminaires

La formation à l'intervention en cas de foyer confirmé entre-t-elle dans le programme ? (actuellement non) si non est-elle prévue dans la deuxième formation ?

« Internal parasites » pour les parasites sanguins aussi ?? Si oui adapter le programme en conséquence.

Par qui seront remplies les « survey forms » ?

Quelles seront les tâches respectives des acteurs de terrain suivant dans le système : AHI, SIA admis à la formation, AET, SIA non formés, autres (existe-t-il un document formalisé la-dessus).

L'ensemble de la formation se déroulera en 4 parties :

Le réseau

Les maladies

Les actions de formation et d'animation par les intervenants du réseau.

La mise en place sur le terrain

J 1 Connaissance du système national d'épidémiosurveillance existant

Objectifs de la journée :

- Connaissance des enjeux nationaux de la surveillance épidémiologique
- Connaissance et analyse par les participants du système actuel de surveillance épidémiologique et sa concordance avec les enjeux nationaux

Participants : Deux groupes séparés (G1 et G2) de composition mixte (2 AHI, 10 SIA et 7 AET) qui vont suivre exactement le même cheminement au cours de la journée avec chacun un intervenant différent.

- Introduction de la formation (8h30 – 9h30) [en séance plénière avec tout le monde]

Durée : 1h00

Ouverture officielle ?

Présentation des participants

Présentation de l'organisation de la formation (méthode de travail, accord des participants sur les horaires et leur respect) et de ses objectifs ;

Présentation du règlement des questions administratives (per diem etc.)

Séparation en G1 et G2.

- Analyse des perceptions sur l'épidémiosurveillance (9h30 – 10h30)

3 sous-groupe dans chaque groupe qui travaillent simultanément sur la même liste de questions (30 mn)

Exemples de questions (à retravailler)

- d'après vous en quoi consiste l'épidémiosurveillance ?
- A quoi ça sert ?
- Quels acteurs doivent être impliqués et leur rôle ?

Restitution au sein de chaque groupe G1 et G2.

Synthèse affichée (30 mn).

- Pause (10h30-11h00)
- Exposé : Enjeux, intérêts et nature de la surveillance épidémiologique (pourquoi ? pourquoi faire ?) (11h00 – 12h30)

Situation des maladies prioritaires (CBPP, FMD, rage...)

Situation commerciale (exportations)

- Exposé : Qualités nécessaires d'un système d'information épidémiologique pour satisfaire aux enjeux (comment ?) (14h00-15h00)
- Séance plénière participative (15h00 – 16h00)

Durée : 1h00

- Comment fonctionne le système d'épidémiosurveillance actuel ?

Acteurs, dispositifs

- Le système actuel répond-t-il aux enjeux et critères qualité d'un système de surveillance épidémiologique ?

Lister les points forts et les points faibles du système actuel (atouts, limites) et les hiérarchiser (prendre en note ce que disent les participants).

- Synthèse par le formateur des points évoqués par les participants, apport du complément d'informations nécessaire. (16h00 – 17h00)

J 2 : Connaissance des évolutions dans le système national de surveillance épidémiologique et recueil des questions administratives

Participants : Les deux groupes (G1 et G2) en séance plénière

Programme de la journée

- Questions récapitulatives (1h30)

Système d'animation de la formation qui permet à tous les participants de poser des questions sur les sujets qu'ils ont mal compris de la veille.

Chaque participant inscrit une ou deux questions courtes sur un morceau de papier en 5 minutes montre en main (donc anonyme) sur ce qui a été vu la veille. Les questions sont tirées au sort par chaque participant et celui qui lit la question tente d'apporter une réponse, si il ne peut pas, quelqu'un d'autre peut répondre, si personne ne sait c'est au formateur de répondre.

Les pièges à éviter :

- Questions trop longues ou imprécises ;
- Réponses trop longues (surtout de la part du formateur souvent) ;
- Questions pièges (ce n'est pas une vraie question qui est posée mais une question pour mettre ses camarades à l'épreuve) ;
- Questions hors sujet ou trop précoce par rapport au programme (les mettre au « frigo »)

Consacrer plus de temps la première fois aux questions récapitulatives. Après entraînement moins de temps est nécessaire pour animer correctement cette étape.

Prévoir que tous les formateurs qui sont intervenus la veille soient si possible présents au moment des questions récapitulatives.

Pour ce jour diviser les participants en deux groupes : un qui pose les questions et un autre qui répond.

- Pause : 10h00- 10h30
- Exposé : Connaître le fonctionnement futur du système d'information dans le NCD (10h30 – 12h30 / 14h00 – 16 h 00)

Exposer les points faibles du système actuel (manque d'exhaustivité, absence de priorités, manque de relais sur le terrain). En se basant sur la synthèse et l'exploitation de la séance participative de la veille.

Mise en commun des travaux participatifs des deux groupes de la veille

Exposé détaillé sur les évolutions du système :

- Points faibles actuels
- Maladies prioritaires et leur justification
- Fonctionnement du système et du système documentaire
- Le rôle de chacun et plus particulièrement des AHI, SIA etc.
- Les procédures qui devront être suivies (suspensions, fiches, prélèvements)

Aboutir à une mise en logique de l'ensemble des interventions de la formation.

- Questions administratives (16h00 – 17 h00)

Cette étape permet de recueillir toutes les questions que se posent les participants sur le fonctionnement général du réseau, les plus triviales soient-elles. Il sera répondu à l'ensemble des questions le dernier jour (car certaines d'entre elles trouveront leur réponse au cours du stage, d'autres nécessiteront une clarification le dernier jour et certaines nécessiteront des recherches de réponse avant la fin du stage.

Distribution d'un questionnaire anonyme.

Remplissage du questionnaire : 30 minutes

Restitutions des réponses sur le paperboard et éclaircissement (mais surtout ne pas répondre aux questions). C'est une manière de bien montrer que les questions ne passeront pas à la trappe et qu'il y sera répondu le dernier jour.

J 3 Connaissance des maladies prioritaires et maîtrise des prélèvements

G1 : Maladies le matin et TP après-midi et G2 inversement.

Groupe en TP subdivisé en 4 sous-groupes en fonction du nombre de formateurs disponibles.

Déroulement des interventions sur les maladies :

Maladies prises l'une après l'autre selon la même procédure :

- Mise en commun des connaissances des participants selon le plan suivant (1h00) = participatif
 - Symptômes
 - Lésions
 - Causes
 - Épidémiologie
 - Traitement
 - Prévention
 - Conduite à tenir

Cases pour chacun des thèmes remplies sur le Paperboard

Synthèse par le formateur qui rectifie et complète le travail si nécessaire (ne pas rajouter des choses inutiles)

Débouche sur les critères de suspicion légitime de la maladie

Déclinaison du protocole de surveillance (suspicion légitime, prélèvements etc...) (1h00)

Déroulement des TP :

Subdivision en 4 sous-groupes (postes de travail).

Une démonstration générale devant tout le groupe.

Entraînement des 4 sous-groupes sous la supervision du formateur (qui tourne entre les sous-groupes).

Ou éventuellement appuis par les participants maîtrisant déjà les techniques.

Les TP doivent être réalisés exclusivement avec le matériel qui sera à leur disposition sur le terrain pour réaliser les prélèvements.

Programme de la journée G1 :

8h30 – 9h30 : Mise en commun des connaissances CBPP

9h30 – 10h30 : Protocole CBPP

10h30 – 11h00 : Pause

11h00 – 12h00 : Mise en commun des connaissances FMD

12h00 – 13h00 : Protocole FMD

14h00 – 15h00 : Questions récapitulatives

15h00- 18h00 : TP Prises de sang - Salive rinçage buccal – Tissus (vésicule close)

Programme de la journée G2 :

8h30 – 9h30 : Questions récapitulatives

9h30- 12h30 : TP Prises de sang - Salive rinçage buccal – Tissus (vésicule close)

14h00 – 15h00 : Mise en commun des connaissances CBPP

15h00 – 16h00 : Protocole CBPP

16h00 – 16h30 : Pause

16h30 – 17h30 : Mise en commun des connaissances FMD

17h30 – 18h30 : Protocole FMD

Matériel nécessaire pour les TP :

- Aptés recomposés sur les langues (animaux morts)
- Animaux vivants pour prises de sang et rinçage buccaux. (bovins et petits ruminants)

1 vache et un petit ruminant par poste de travail soit 4 vaches et 4 chèvres le matin et même chose l'après-midi (ABSOLUMENT INDISPENSABLE car compétence sensorimotrice de niveau 3 [être capable de réaliser un geste avec haut niveau de fiabilité !!!])

J 4 Connaissance des maladies prioritaires et maîtrise des prélèvements

G1 : Maladies le matin et TP après-midi et G2 inversement.

Groupe en TP subdivisé en 4 sous-groupes en fonction du nombre de formateurs disponibles

Programme de la journée G1 :

8h30 – 9h30 : Mise en commun des connaissances RAGE

9h30 – 10h30 : Protocole RAGE

10h30 – 11h00 : Pause

11h00 – 12h00 : Mise en commun des connaissances BOTULISM

12h00 – 13h00 : Protocole BOTULISM

14h00 – 15h00 : Questions récapitulatives

15h00- 18h00 : TP

- Séparation sérum – caillot sur les PS faites la veille + sang collecté à l'abattoir la veille également pour augmenter le matériel.
- Prélèvement de tête (+ précautions à prendre car zoonose)
- Tissus : poumon, liquide pleural

Programme de la journée G2 :

8h30 – 9h30 : Questions récapitulatives

9h30- 12h30 : TP :

- Séparation sérum – caillot sur les PS faites la veille + sang collecté à l'abattoir la veille également pour augmenter le matériel.
- Prélèvement de tête (+ précautions à prendre car zoonose)
- Tissus : poumon, liquide pleural

14h00 – 15h00 : Mise en commun des connaissances RAGE

15h00 – 16h00 : Protocole RAGE

16h00 – 16h30 : Pause

16h30 – 17h30 : Mise en commun des connaissances BOTULISM

17h30 – 18h30 : Protocole BOTULISM

Matériel nécessaire pour le TP :

- Les tubes de sang remplis la veille
- Liquide pleural reconstitué (thé) injecté en intra-pleural sur carcasse (possible de prendre un petit ruminant)

J 5 Connaissance des maladies prioritaires et maîtrise des prélèvements

G1 : Maladies le matin et TP après-midi et G2 inversement.

Groupe en TP subdivisé en 4 sous-groupes en fonction du nombre de formateurs disponibles

Programme de la journée G1 :

8h30 – 9h30 : Mise en commun des connaissances GALE

9h30 – 10h30 : Protocole GALE

10h30 – 11h00 : Pause

11h00 – 12h00 : Mise en commun des connaissances PARASITOSEs INTERNES

12h00 – 13h00 : Protocole PARASITOSEs INTERNES

14h00 – 15h00 : Questions récapitulatives

15h00- 18h00 : TP

- Raclage gale
- Copro
- Identification, conditionnement et acheminement des prélèvements

Programme de la journée G2 :

8h30 – 9h30 : Questions récapitulatives

9h30- 12h30 : TP :

- Raclage gale
- Copro
- Identification, conditionnement et acheminement des prélèvements

14h00 – 15h00 : Mise en commun des connaissances GALE

15h00 – 16h00 : Protocole GALE

16h00 – 16h30 : Pause

16h30 – 17h30 : Mise en commun des connaissances PARASITOSEs INTERNES

17h30 – 18h30 : Protocole PARASITOSEs INTERNES

Matériel nécessaire TP :

- Petits ruminants galeux ... (4 minimum par séance)
- Petits ruminants ou vaches pour copro
- Matériel d'identification et de conditionnement qui sera à disposition des intervenants sur le terrain

Formation des AHI et SIA en NAMIBIE

Programme Semaine 2

Questions préliminaires :

Les matériels suivants sont ils disponibles (ils ne sont pas indispensables mais s'ils sont disponibles, on pourrait prévoir des choses un peu plus vivantes) :

Rétroprojecteur

Caméscope + pied + micro pouvant être disposé sur une table et connecté au caméscope + magnétoscope + TV + K7 vidéo vierge

Ordinateur portable + imprimante

Photocopieuse

Électricité pour faire marcher tout cela

Les horaires proposés sont indicatifs, à vous de les adapter si nécessaire, prévenez-nous des modifications que vous voudriez apporter pour que l'on en discute et que l'on s'adapte éventuellement.

J1

8h30-9h30 Questions récapitulatives

9h30-10h30 Présentations des différents documents qui doivent être remplis, à quoi ils servent, qui les remplis et quand, comment ils s'articulent entre eux,... (anatomie et physiologie du dispositif documentaire).

10h30-11h00 Pause

11h00-12h30 Présentation en détail de chaque document (si possible projetés en transparent au rétroprojecteur et remplis au fur et à mesure des explications)

14h00-15h00 Présentation en détail des documents (suite)

15h00-17h00 Etudes de cas – Mises en situation :

Objectif de cette séquence : vérifier que les participants ont bien intégré l'ensemble des protocoles.

Déroulement : un formateur décrit un cas (fictif ou réel) de manière séquencée (étape par étape), un participant (volontaire ou tiré au hasard) décrit au fur et à mesure ce qu'il fait. Le cas débute dans une situation de travail (cf méthode de surveillance passive active) avec une maladie donnée (que le participant doit découvrir) et se termine par les résultats du labo et ce qu'il en fait en passant par le remplissage des documents. Des cas « pièges » ou complexes peuvent être prévus (maladie non prioritaire, cas limite par rapport aux signes de suspicion, réticences des farmers... à vous de voir, faites travailler votre imagination mais attention le cas doit toujours être vraisemblable et proche de ce que l'on peut effectivement rencontrer sur le terrain). Il faut prévoir au moins un cas normal par maladie et un ou plusieurs cas difficiles par maladie. A la fin de la simulation, les autres participants évaluent la scène à laquelle ils assistaient en tant qu'observateur, le formateur fait la synthèse des remarques et complète si nécessaire.

J2

- 8h30-9h30 Questions récapitulatives
- 9h30-10h00 Communication (exercice pratique)
- 10h00-10h30 Pause
- 10h30-12h00 Exposé sur la préparation et l'animation de réunions
liste des attentes des participants
organisation des réunions
animation des réunions
- 12h00-12h15 Bilan des situations de réunion pouvant se présenter dans l'EIS (thèmes, contexte, message,...) : liste établie en plénière et complétée par le formateur.
- 12h15-12h30 Mise en place des simulations (répartition des rôles, choix de 2 thèmes)
- 12h30-14h00 Préparation des simulations par les différents groupes d'acteurs
- 15h00-16h00 Déroulement et analyse simulation 1
- 16h00-17h00 Déroulement et analyse simulation 2

J3

- 8h30-9h30 Questions récapitulatives
- 9h30-10h00 Liste des attentes des participants et de leurs situations de formation dans l'EIS
- 10h00-10h30 Pause
- 10h30-11h30 Travaux de groupes (3 groupes) sur élaboration d'un programme de formation – phase 1
- 11h30-12h00 Restitution analyse et synthèse
- 12h00-12h30 Travaux de groupe sur élaboration d'un programme de formation - phase 2
- 14h00-14h30 Travaux de groupe phase 2 suite
- 14h30-15h30 Restitution analyse et synthèse phase 2
- 15h30-17h00 Exposé sur conception et mise en œuvre d'actions de formation

J4

8h30-9h30 Questions récapitulatives

Pour la suite de cette journée nous ne disposons pas de suffisamment d'éléments pour rentrer dans le détail.

Cependant, il faut prévoir 2 aspects :

- 1) phase d'installation des modification de l'EIS (échéances précises, chronogrammes, modalités, mise en place des moyens éventuels,...)
- 2) fonctionnement au quotidien en vitesse de croisière

Il faut également prévoir un temps (1h00 à 1h30) pour répondre aux questions administratives formulées en J2 de la première semaine par les participants (petits papiers anonymes)

J5

8h30-9h30 Questions récapitulatives générales (sur l'ensemble de la session plus questions mises au frigo au cours des 2 semaines)

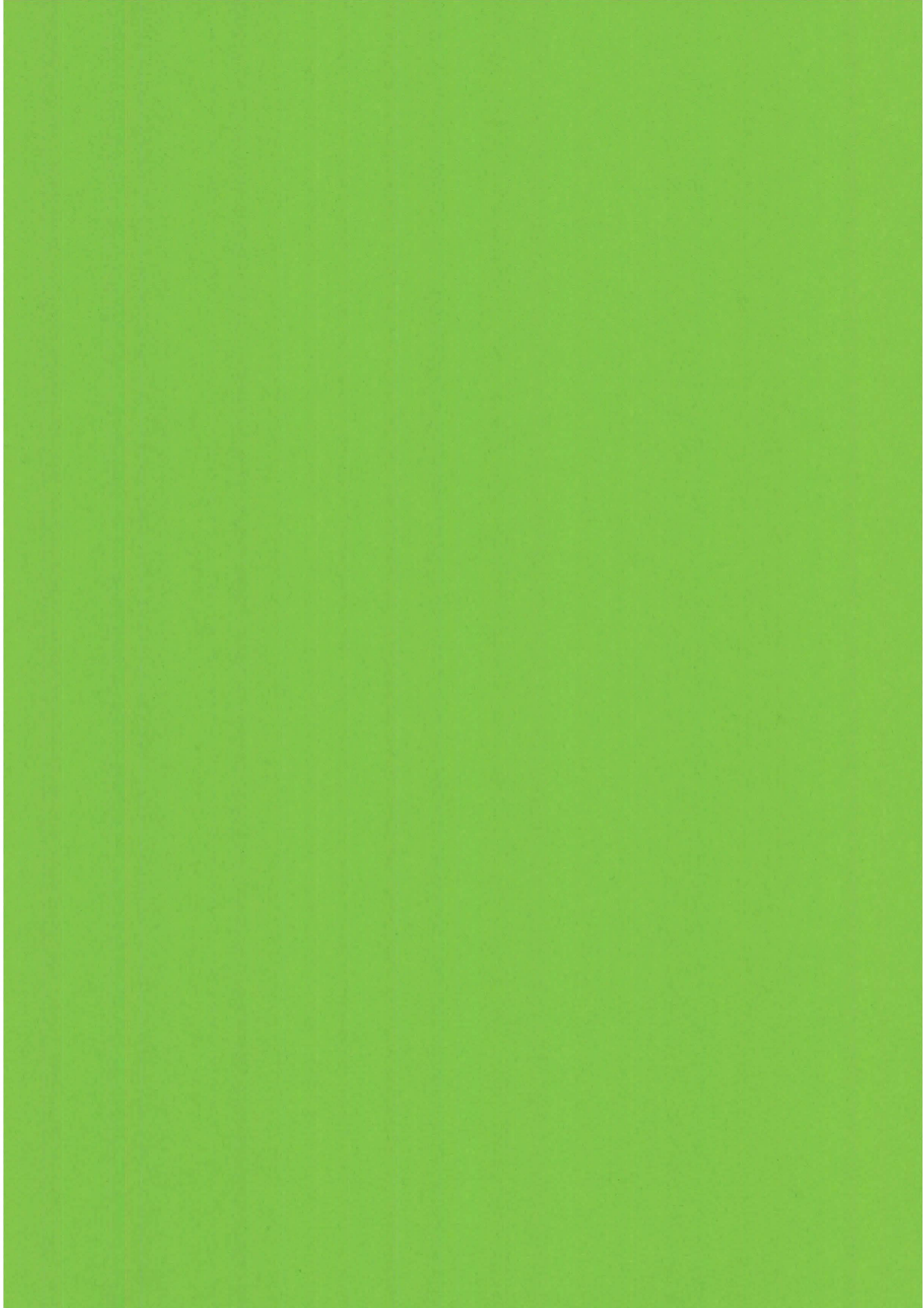
Suite éventuelle de J4 si nécessaire.

Pour l'évaluation, il faut prévoir une évaluation de la session par les participants (on peut le concevoir sur place avec vous pour l'adapter au mieux) ce qui permettra de voir les éventuelles modifications à apporter à ce programme s'il est destiné à être répété d'autres fois et à identifier de nouveau thèmes de formation pour le groupe.

Il faut aussi que vous décidiez si vous voulez faire une évaluation normative (un examen avec des reçus et des recalés) ou une évaluation formative (mesure des acquis sans notation mais pour savoir où on en est) des participants. Réfléchissez sur ce que vous voulez faire, de toute façon on peut en préparer les modalités ensemble à notre arrivée.

ANNEXE 4

PROGRAMME DEFINITIF



ANNEXE 4

Monday 2 October	Tuesday 3 October	Wednesday 4 October		Thursday 5 October		Friday 6 October	
Official opening	Questions Dr. Bamhare <i>Noreesp</i>	Knowledge of priority disease <i>Group 1</i>	Knowledge of priority disease <i>Group 2</i>	Knowledge of priority disease <i>Group 1</i>	Knowledge of priority disease <i>Group 2</i>	Knowledge of priority disease <i>Group 1</i>	Knowledge of priority disease <i>Group 2</i>
What do you know about EIS ? Dr. Bamhare <i>Noreesp</i>		CBPP Protocole Dr. Musilika	CBPP Protocole Dr. Schneider	Rabies Protocole Dr. Musilika	Rabies Protocole Dr. Masaire	Mange Protocole Dr. Schneider	Mange Protocole Dr. Masaire
<div>Group 1 Participatory technique</div> <div>Group 2 Participatory technique</div>							
Interest of EIS Dr. Bamhare <i>Noreesp</i>	New system in NCD Dr. Schneider <i>Noreesp</i>	FMD Protocole Dr. Musilika	FMD Protocole Dr. Schneider	Botulism Protocole Dr. Musilika	Botulism Protocole Dr. Masaire	Internal Parasites Protocole Dr. Schneider	Internal Parasites Protocole Dr. Masaire
Quality request for a EIS Dr. Bamhare <i>Noreesp</i>	New system in NCD Dr. Schneider <i>Noreesp</i>	Sampling Dr. Musilika Sampling Dr. Schneider	Clinical examination NOREESP	Sampling Dr. Musilika Sampling Dr. Masaire	Filling suspicion form Dr. Schneider <i>Noreesp</i>	Sampling Dr. Schneider Sampling Dr. Masaire	Evaluation of AET NOREESP
Assesement of the actual EIS Dr. Bamhare <i>Noreesp</i>							
Summary Dr. Bamhare <i>Noreesp</i>							
	Questions about EIS Dr. Schneider <i>Noreesp</i>						

Group 1 = 13 (AHI + SIA) & 7 AET / Group 2 = 13 (AHI+SIA) & 7 AET

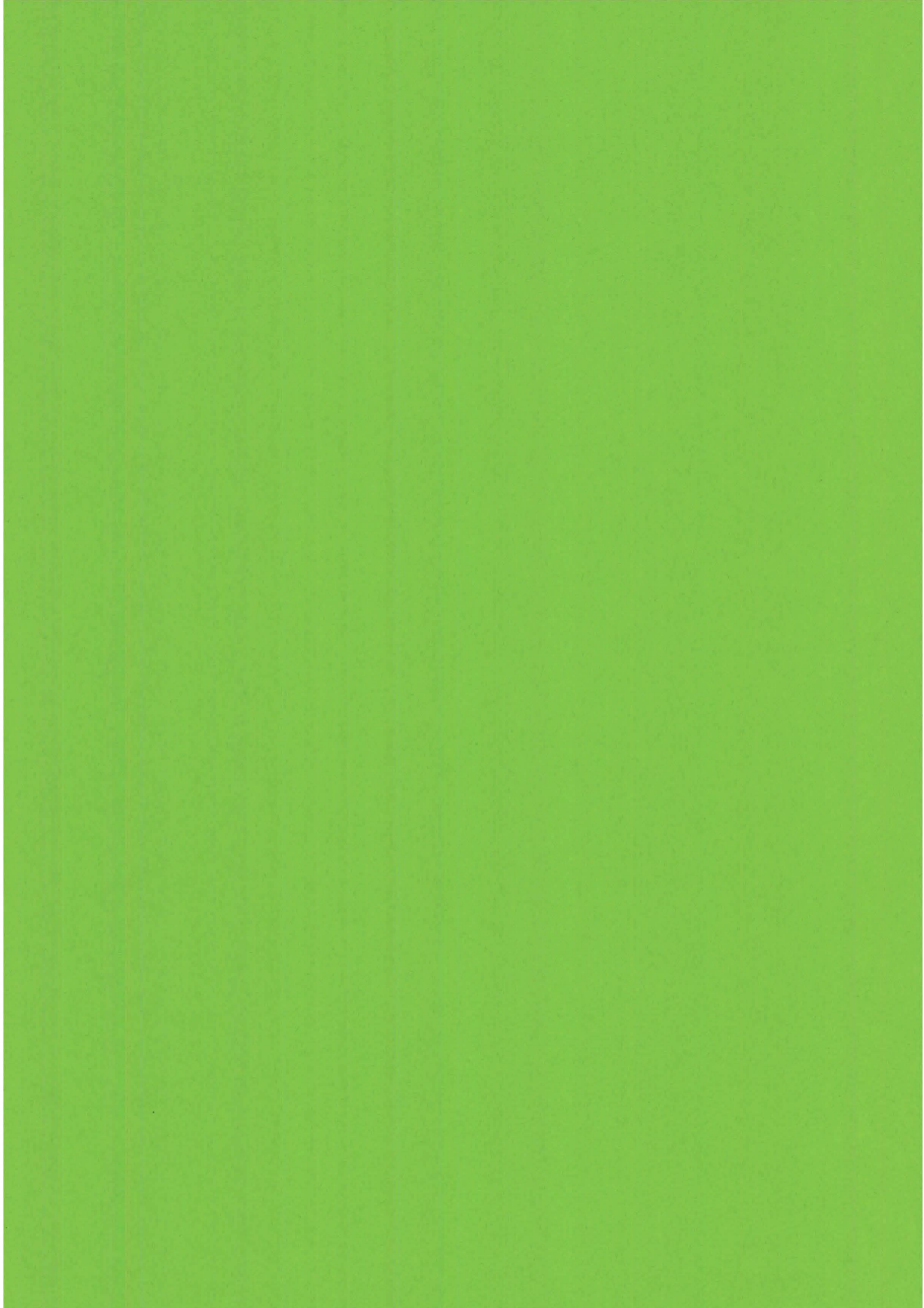
DVS staff only

AET staff only

Monday 9 October	Tuesday 10 October		Wednesday 11 October		Thursday 12 October		Friday 13 October	
	Group 1	Group 2	Group 1	Group 2	Group 1	Group 2	Group 1	Group 2
Filling of Community Visit Form Dr. Schneider Noreesp	Organize a meeting with farmers (CIRAD)	Organize a meeting with farmers (CIRAD)	Organize a training of your team and of farmer (CIRAD)	Organize a training of your team and of farmer (CIRAD)	Planning of visits (farms, markets, CAHAs, butchers)Teams from Omusati and Oshana Dr. Masaire Noreesp	Planning of visits (farms, markets, CAHAs, butchers)Teams from Oshikoto and Ohangwena Dr. Musilika Noreesp	Evaluation CIRAD Noreesp	Evaluation CIRAD Noreesp
Filling Suspicion Form and Epidemiological Survey Form Dr. Schneider Noreesp	Organize a meeting with farmers (CIRAD)	Organize a meeting with farmers (CIRAD)	Organize a training of your team and of farmer (CIRAD)	Organize a training of your team and of farmer (CIRAD)	Planning of visits (farms, markets, CAHAs, butchers)Teams from Omusati and Oshana Dr. Masaire Noreesp	Planning of visits (farms, markets, CAHAs, butchers)Teams from Oshikoto and Ohangwena Dr. Musilika Noreesp	Evaluation CIRAD Noreesp	Evaluation CIRAD Noreesp

ANNEXE 5

**MATERIEL DIDACTIQUE PRODUIT
DURANT LA FORMATION**



ANNEXE 5

REGULAR VISITS TO THE COMMUNITIES

WHAT AND WHY ?

- Inform farmers about activities of DVS and EIS
- Inform farmers about priority diseases
- Know the animal health situation in the area
- Collect information from the field

WHO ?

- Headman
- Farmers
- Pastor
- Counciller
- CAHA's (if possible)
- Other SIA or AHI
- AET (if possible)

WHEN ?

- From September to March (after the vaccination campaign)
- After the lunch

WHERE ?

- Community Hall
- Under the tree
- School

HOW ?

Logistical preparation

- Invite people (contact Headman)
- Transportation (AET, own car, other cars)
- Material (booklets, leaflets, coolbox, vaccines, kits, CVF, SF, ESF)

Study of the guidelines

GUIDELINES

REGULAR VISITS TO THE COMMUNITIES

BEFORE THE MEETING

1- Vaccinations against Rabies

DURING THE MEETING

2- Introduction

- Headman
- Prayer

3- Introduce the objectives of the meeting

- Inform farmers about activities of DVS and EIS
- Inform farmers about priority diseases
- Know the animal health situation in the area
- Collect information from the field

4- Presentation of EIS

- What is it ?
- Which priority diseases
- Which outputs for farmers (illustrated by CBPP and other priority disease important for the area)
- Which parts have farmers in the EIS

5- Questions from farmers – Discussion

6- Collect of informations

- Explain why you collect informations from the field
- Ask Community Visit Form's questions
- Fill the Community Visit Form

7- Questions from farmers – Discussion

8- Summary

AFTER THE MEETING

9- Collect samples and fill suspicion forms and epidemiological survey forms if they are any cases of priority diseases in the community

OUTBREAK MEETING

WHAT AND WHY ?

- Inform farmers about the situation
- Inform farmers about the disease itself
- Inform farmers about prevention and control measures
- Collect information from the field

WHO ?

- Headman
- Farmers
- Pastor
- Counciller
- CAHA's (if possible)
- Other SIA or AHI
- AET (if possible)

WHEN ?

- When an outbreak occurred
- From September to March (after the vaccination campaign)
- After the lunch

WHERE ?

- Community Hall
- Under the tree
- School

HOW ?

Logistical preparation

- Invite people (contact Headman)
- Transportation (AET, own car, other cars)
- Material (booklets, leaflets, coolbox, vaccins, kits, CVF, SF, ESF)

Study of the guidelines

GUIDELINES

OUTBREAK MEETING

DURING THE MEETING

1- Introduction

- Headman
- Prayer

2- Introduce the objectives of the meeting

- Inform farmers about the situation
- Inform farmers about the disease itself
- Inform farmers about prevention and control measures
- Collect information from the field

3- Inform about the situation of the outbreak

- Where is it
- From where is it coming (if is possible)
- Number of cases (importance)
- Risks for farmers

4- *Questions from farmers – Discussion*

5- Prevention and control of the disease

- Presentation of the disease (symptoms, etc...)
- Strategy inside the outbreak
- Strategy around the outbreak

6- *Questions from farmers – Discussion*

7- Census of the cases in the neighbouring

8- Summary

AFTER THE MEETING

- **9- Collect samples and fill suspicion forms and epidemiological survey forms if they are any cases in the community**

FORMS UTILISATION

REGULAR VISITS

(Community)

ON REQUEST

(Office)

NON PRIORITY DISEASE

CVF

F1

F2

F3

Advices + Selling
Drugs

PRIORITY DISEASE

CVF

F1

F2

F3

Advices + Visits

Suspicion
Form

+

ES
CBPP

ES
FMD

ES
Rabies

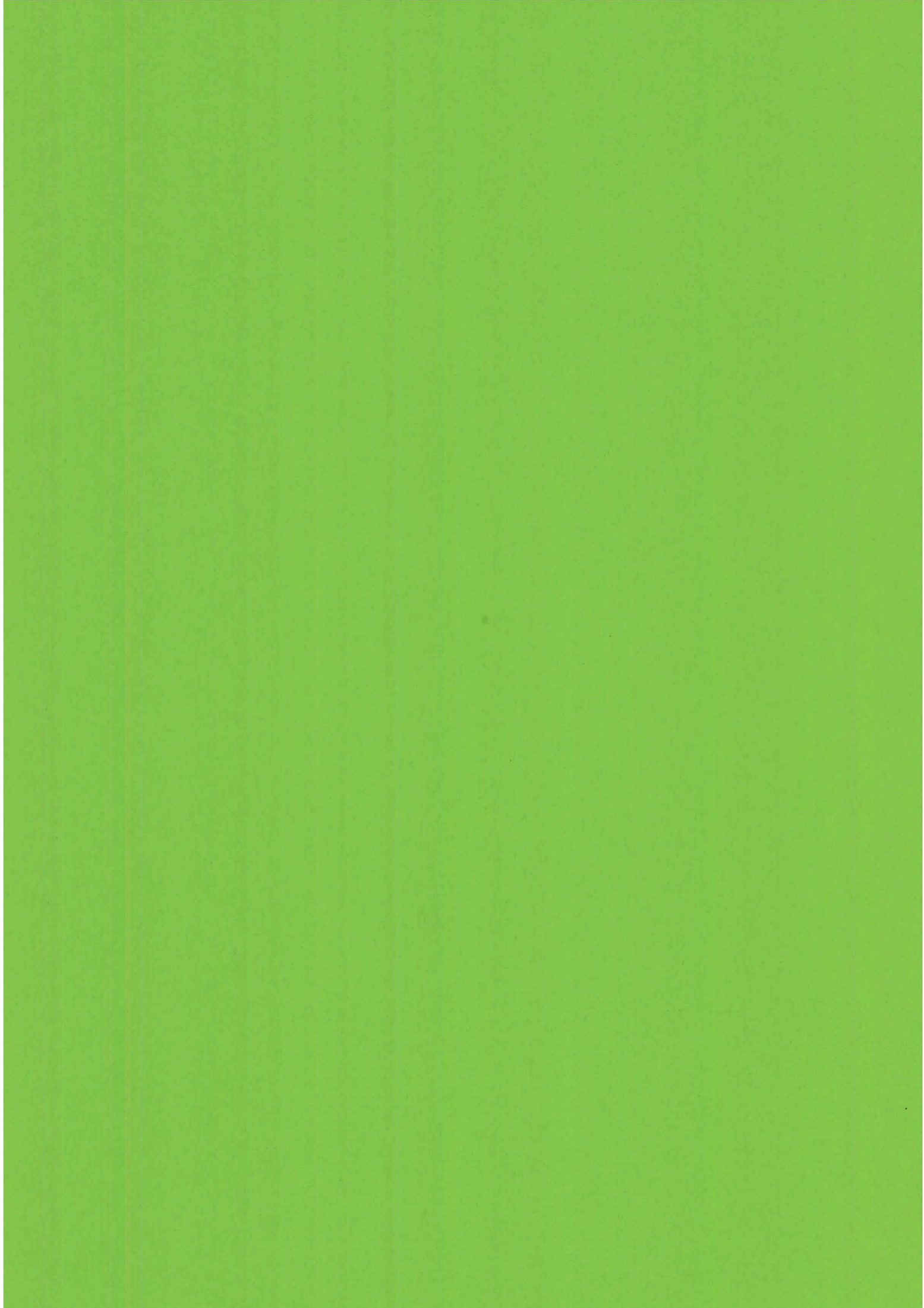
ES
Mange

ES
Botulis
m

The diagram, titled "SCHEME OF THE EIS", illustrates the organizational structure and information flow of an Early Warning and Response System. At the top, "Laboratory" and "Epidemiology Unit" are connected by a double-headed arrow. Both have arrows pointing down to "State Vet". "State Vet" is connected to "CAHI" by a double-headed arrow. "CAHI" is connected to "AHI" by a double-headed arrow. "AHI" and "Trained SIA + Team" are enclosed in a dashed box, with a double-headed arrow between them. "AHI" has a double-headed arrow to "CAHA". "Trained SIA + Team" has double-headed arrows to "FARMERS", "CAHA", and "BUTCHERS". "CAHA" is also connected to "BUTCHERS" by a double-headed arrow. "AET" is connected to "FARMERS" by a double-headed arrow and has an arrow pointing to "Trained SIA + Team". On the left, a thick downward arrow labeled "EARLY REACTION" is associated with "Newsletter" and "Lab result". On the right, a thick upward arrow labeled "EARLY WARNING" is associated with "Forms + Samples". The "Field Epidemio-Surveillance Unit (FESU)" label is positioned to the right of the dashed box.

ANNEXE 6

SOMMAIRE DU MANUEL DE FORMATION



ANNEXE 6

INDEX

OFFICIAL INTRODUCTION

I – DISEASES

- I.1. Clinical examination of animals
- I.2. Contagious Bovine Pleuropneumonia (CBPP)
- I.3. CBPP & FMD Protocols
- I.4. Foot and Mouth Diseases (FMD)
- I.5. Rabies
- I.6. Rabies & Botulism Protocols
- I.7. Botulism
- I.8. Mange
- I.9. Mange & Internal Parasites Protocols
- I.10. Internal Parasites

II – EPIDEMIOLOGICAL INFORMATION SYSTEM

- II.1. Scheme of EIS
- II.2. Actual EIS
- II.3. Current situation
- II.4. Planning of activities
- II.5. Forms utilisations
- II.6. Example of Community Visit Form
- II.7. Example of Suspicion Form
- II.8. Examples of Epidemiological Survey Forms

III – MEETING & TRAINING

- III.1. Regular visit to the communities
- III.2. Guidelines for regular visit to the communities
- III.3. Outbreak meeting
- III.4. Guidelines for outbreak meeting
- III.5. Extension leaflet CBPP
- III.6. Extension leaflet FMD
- III.7. Extension leaflet Rabies
- III.8. Extension leaflet Botulism
- III.9. Extension leaflet Mange
- III.10. Extension leaflet Internal Parasite 1
- III.11. Extension leaflet Internal Parasite 2

IV – MAPS & STATIC FILES

IV.1. Area of activity

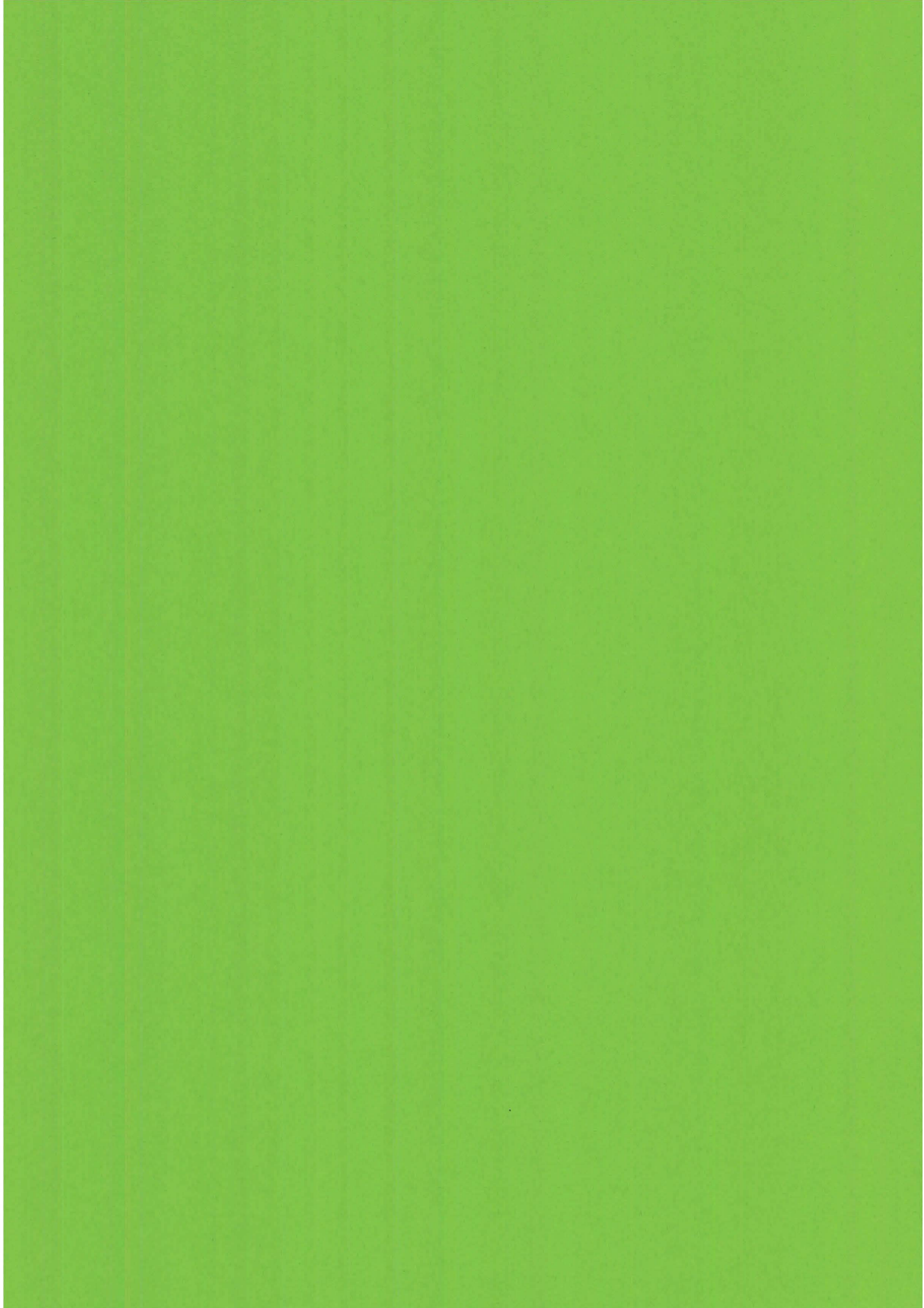
IV.2. EIS Map

IV.3. Static files

V – STOCK FORMS

ANNEXE 7

LISTE DES QUESTIONS D'EVALUATION DES PARTICIPANTS



ANNEXE 7

Give 3 ways to have the confidence of farmers

Give the list of priority diseases

In which situation do you have to fill a suspicion form ?

In which situation do you have to fill a community visit form ?

Give 3 symptoms of CBPP and which samples do you have to take

Give 3 symptoms of FMD and which samples do you have to take

Give 3 symptoms of Internal Parasites and which samples do you have to take

Give 3 symptoms of Rabies and which samples do you have to take

Give 3 symptoms of Botulism and which samples do you have to take

Give 3 symptoms of Mange and which samples do you have to take

For the EIS, what are the 5 skills that your team must have ?

What are the 2 kinds of meeting with farmers that you have to organize ?

What do you have to do before a meeting ?

What are the interests for farmers in the EIS ?

What are the interests for DVS in the EIS ?

Which parts have farmers in the EIS ?

Which parts have butchers in the EIS ?

Which parts have CAHAs in the EIS ?

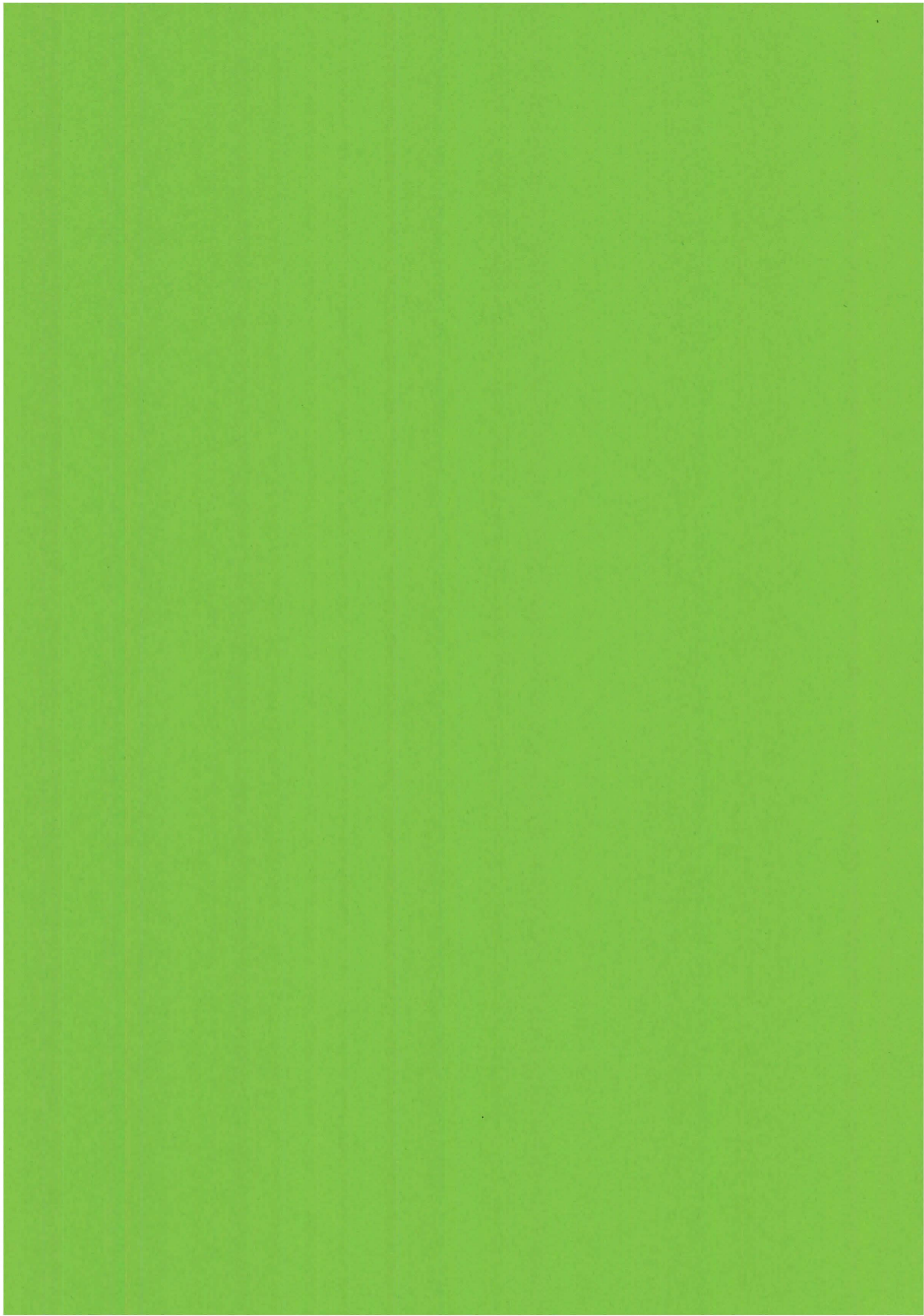
Which parts have SIAs and AHIs in the EIS ?

Which parts have CAHIs in the EIS ?

Which parts have States Vets in the EIS ?

ANNEXE 8

EVALUATION DE LA SESSION PAR LES PARTICIPANTS



ANNEXE 8

EVALUATION OF THE TRAINING SESSION

EIS TRAINING
on the 2th to the 13th of October 2000

1- What did you think about ?

	Bad	Weak	Good	Very good	Indice de satisfaction
	1 point	2 points	3 points	4 points	
Accommodation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17,5/20 <i>soit</i> 88 %
Food	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
General organization	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
EIS course (Dr Bamhare)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
EIS course (Dr Amuthenu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rabies & Mange (Dr Masaïre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Botulism & FMD (Dr Musilika)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CBPP & Intestinal parasites (Dr Amuthenu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Samples (practical work)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Filling of forms (Dr Amuthenu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Organize a meeting with farmers (Cirad)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Organize a training of your team (Cirad)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Planning of visits and workplan (Dr Musilika)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2- What did you mostly like during this training ?

- ⇒ l'étude des maladies prioritaires (*mentionné 7 fois*)
- ⇒ l'organisation des réunions avec les fermiers (*mentionné 5 fois*)
- ⇒ la présentation de l'EIS (*mentionné 5 fois*)
- ⇒ les Travaux Pratiques sur les prélèvements (*mentionné 5 fois*)
- ⇒ l'ensemble de la formation (*mentionné 3 fois*)
- ⇒ le remplissage des formulaires (*mentionné 3 fois*)
- ⇒ les questions récapitulatives (*mentionné 2 fois*)
- ⇒ le fait que la pratique succède à la théorie (*mentionné 2 fois*)
- ⇒ la formation des équipiers de terrain (*mentionné 1 fois*)
- ⇒ l'évaluation finale en groupe (*mentionné 1 fois*)
- ⇒ l'étude de la rage et de la gale (*mentionné 1 fois*)

3- What did you not like or less like during this training ?

- ⇒ **tout a été apprécié** (*mentionné 6 fois*)
- ⇒ comment mettre en pratique ce que l'on a appris (*mentionné 3 fois*)
- ⇒ manque de participation de certains stagiaires (*mentionné 2 fois*)
- ⇒ certains stagiaires parfois trop bruyants (*mentionné 2 fois*)
- ⇒ formation trop intensive (*mentionné 2 fois*)
- ⇒ cours en anglais et stagiaires non anglophones (*mentionné 2 fois*)
- ⇒ intervenants qui ne parlaient pas assez fort (*mentionné 2 fois*)
- ⇒ étude des maladies (*mentionné 1 fois*)
- ⇒ étude des formulaires (*mentionné 1 fois*)
- ⇒ traductions simultanées (*mentionné 1 fois*)
- ⇒ trop de temps passé pour les commentaires (*mentionné 1 fois*)

4- What was the most difficult to understand during this training ?

- ⇒ **le remplissage des formulaires** (*mentionné 15 fois*)
- ⇒ comment organiser une réunion (*mentionné 2 fois*)
- ⇒ l'intervenant qui parlait mal anglais (*mentionné 2 fois*)
- ⇒ comment collaborer avec les AET (*mentionné 1 fois*)
- ⇒ la différence entre maladies prioritaires et maladies réglementées (*mentionné 1 fois*)
- ⇒ tout a été compris (*mentionné 1 fois*)

5- According to you, what should be done in futur to improve this training ?

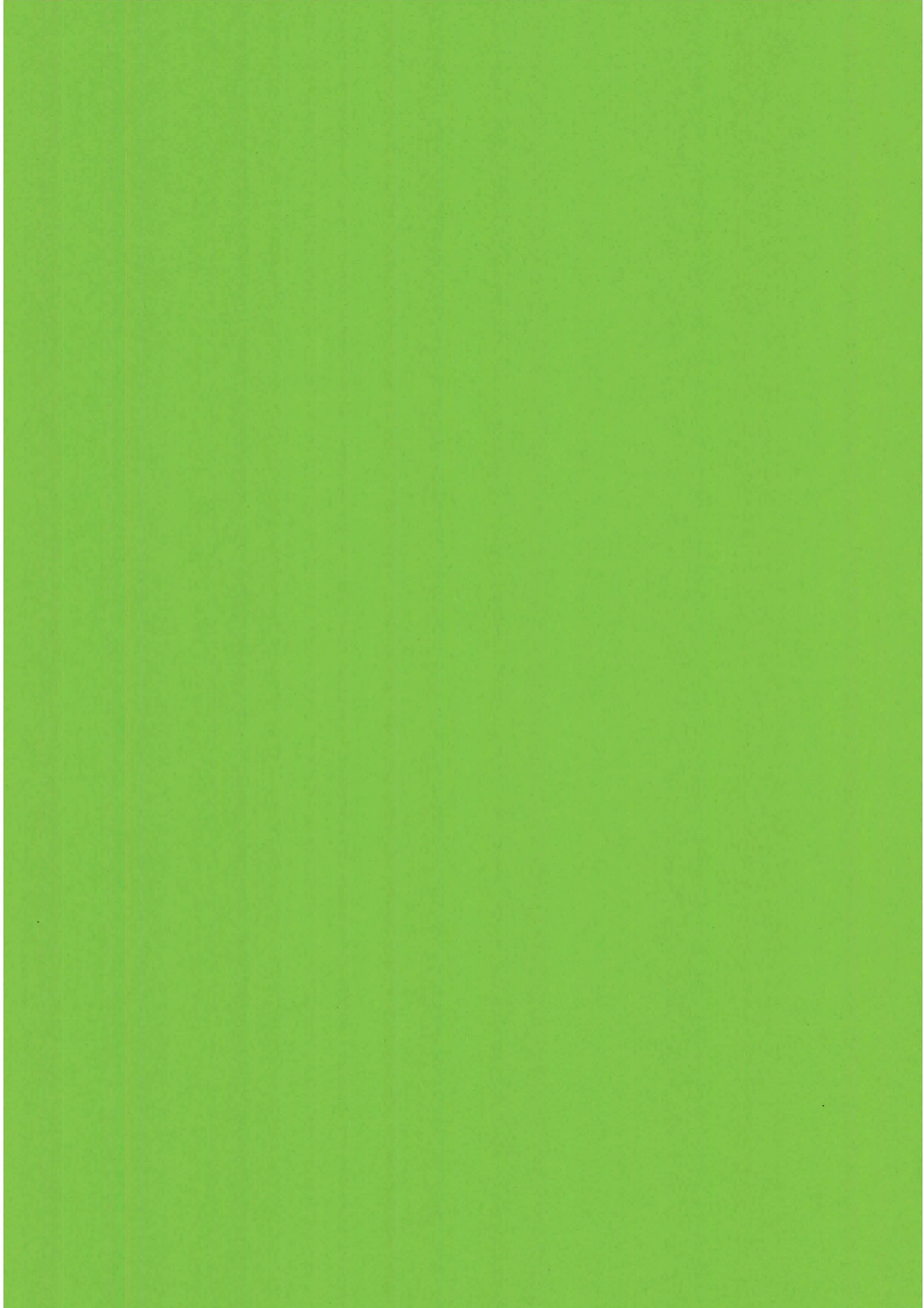
- ⇒ **meilleure maîtrise de la langue (anglais et oshiwambo) par les intervenants** (*mentionné 3 fois*)
- ⇒ plus de formation sur les maladies (*mentionné 2 fois*)
- ⇒ plus de document vidéo (*mentionné 2 fois*)
- ⇒ plus d'exercice pratique sur la formation des équipiers de terrain (*mentionné 1 fois*)
- ⇒ plus de pratique directement sur l'animal (*mentionné 1 fois*)
- ⇒ plus d'entraînement sur les techniques de réunion (*mentionné 1 fois*)
- ⇒ aborder les techniques d'autopsie (*mentionné 1 fois*)
- ⇒ moins de commentaires (*mentionné 1 fois*)
- ⇒ meilleur respect des horaires (*mentionné 1 fois*) rien n'est à améliorer (*mentionné 1 fois*)

6- After this training, what will you like to be trained on ?

- ⇒ **Obstétrique** (*mentionné 4 fois*)
- ⇒ **Surveillance des maladies** (*mentionné 4 fois*)
- ⇒ **Approfondissement EIS** (*mentionné 4 fois*)
- ⇒ Utilisation du microscope pour le diagnostic des verminoses (*mentionné 2 fois*)
- ⇒ Utilisation du GPS (*mentionné 2 fois*)
- ⇒ Traitement des animaux (*mentionné 2 fois*)
- ⇒ Maladies des volailles, porcs et ânes (*mentionné 1 fois*)
- ⇒ Alimentation des animaux (*mentionné 1 fois*)
- ⇒ Utilisation de l'informatique (*mentionné 1 fois*)
- ⇒ Approfondissement de la conduite de réunion (*mentionné 1 fois*)
- ⇒ Anglais (*mentionné 1 fois*)
- ⇒ Organisation du travail (*mentionné 1 fois*)
- ⇒ Organisation administrative (*mentionné 1 fois*)
- ⇒ La même formation que celle-ci une nouvelle fois (*mentionné 1 fois*)

ANNEXE 9

ORGANISATION DE RÉUNIONS AVEC LES ÉLEVEURS



ANNEXE 9

BEFORE THE MEETING

WHAT

- Subjects
- Message

WHY

- Justification
- Targets

WHO

- Participants
- Speakers

WHEN

- Period
- Day

WHERE

- Villages
- Premises

HOW MANY

- People to invite
- Supplies

HOW

- Logistic preparation
- Technical preparation
- Animation technics

5 W 2 H